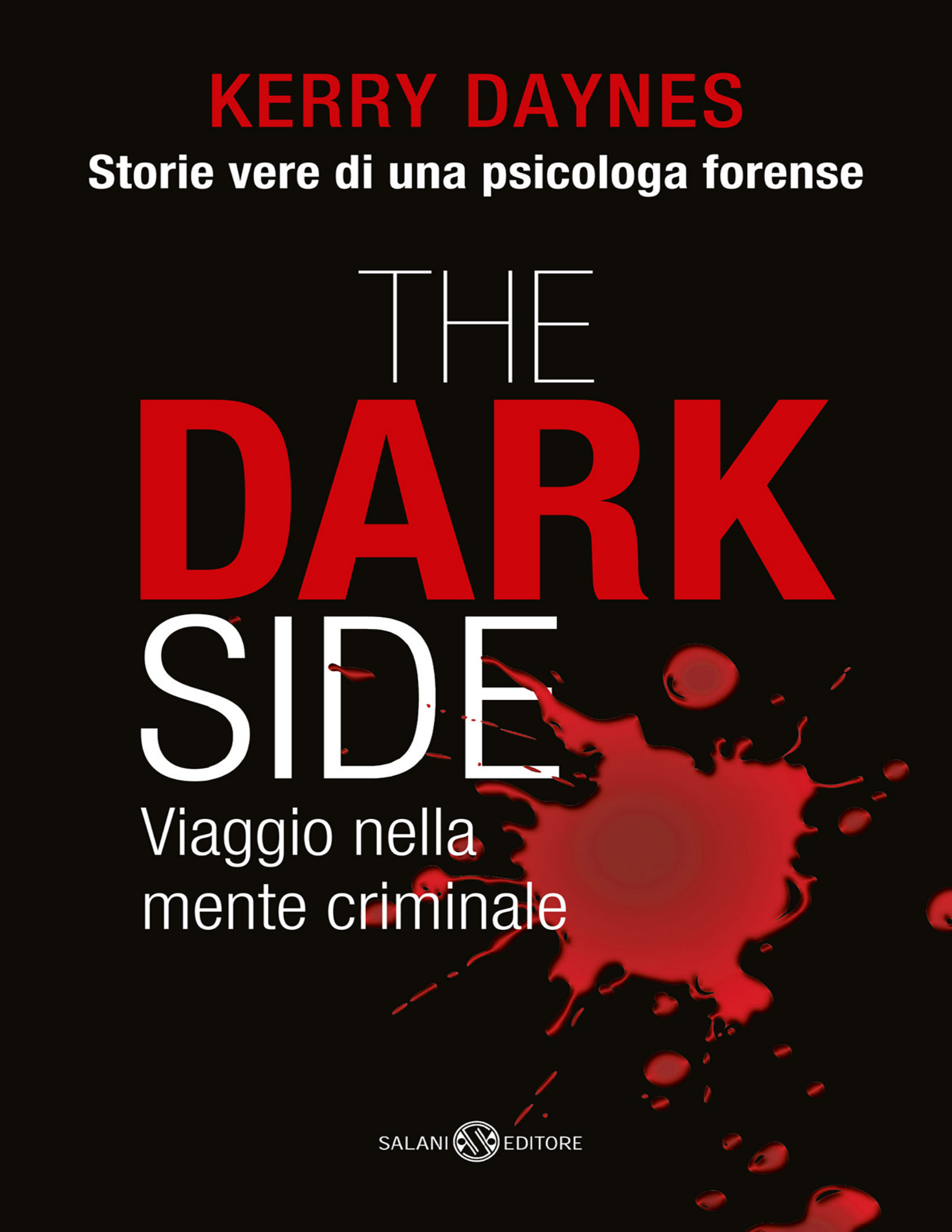
KERRY DAYNES

Storie vere di una psicologa forense

THE DARK SIDE

Viaggio nella mente criminale



SALANI EDITORE

Kerry Daynes è una delle psicologhe forensi più conosciute del Regno Unito, con venticinque anni di esperienza sul campo. È stata spesso invitata come specialista psicologico in importanti indagini di polizia e come consulente di fiducia del governo britannico per la gestione sicura di individui ad alto rischio. Oltre a essere profiler in serie pluripremiate, ha lavorato per il servizio carcerario e per quello psichiatrico di sicurezza, ed è attiva nel campo della salute mentale forense. Grazie alla sua personalità frizzante, oltre che alla specializzazione nel settore, si è guadagnata una reputazione per la sua capacità di trattare i pazienti più complessi, difficili e pericolosi.

KERRY DAYNES

THE DARK SIDE

Viaggio nella mente criminale

Traduzione di Andrea Berardini

SALANI EDITORE

Salani Editore

www.salani.it

facebook.com/AdrianoSalaniEditore

@salanieditore

IL LIBRAIO

www.illibraio.it

Titolo dell'originale
The Dark Side of the Mind

ISBN 978-88-310-1994-1

In copertina: Yulia Konakhovska/Shutterstock
Grafica: Alessio Scordamaglia
Realizzazione editoriale: Alessio Scordamaglia

Copyright © 2019, Kerry Daynes
Copyright © 2023 Adriano Salani Editore s.u.r.l.

Prima edizione digitale: ottobre 2023
Quest'opera è protetta dalla Legge sul diritto d'autore.
È vietata ogni duplicazione, anche parziale, non autorizzata.

A mia madre, a mio padre, e alla mia sorellona

Nota dell’autrice

Le storie che leggerete in questo libro si basano sui miei ricordi, le mie esperienze e la mia vita di psicologa forense. I nomi e alcuni dettagli rivelatori sono stati cambiati nel rispetto della privacy sia degli innocenti sia dei colpevoli oltre ogni ragionevole dubbio. E anche per proteggere me stessa. Già così passo sufficiente tempo in tribunale.

E se tu scruterai a lungo in un abisso,
anche l'abisso scruterà dentro di te.
Friedrich Nietzsche

Prologo

A volte siamo noi ad aiutare i pazienti a vederci chiaro, altre sono loro ad aiutare noi.

Maurice aveva passato gli ottanta, il suo fisico alto e asciutto era a tal punto devastato dall'artrite che, da lontano, sembrava un vecchio biancospino contorto. Si vestiva come Simon Cowell: pantaloni a vita alta e T-shirt bianca aderente. Aveva anche un occhio di vetro che lo faceva sembrare strabico e accentuava la generale impressione di asimmetria.

Anche se il suo caso non era di mia competenza, Maurice era uno dei pazienti lungodegenti dell'ospedale giudiziario in cui da poco avevo preso servizio come psicologa in attesa di qualifica. La struttura si trovava ai margini di un esteso sobborgo popolare, degradato, nella periferia di una cittadina del nord dell'Inghilterra in piena depressione: un cosiddetto quartiere difficile.

A meno di non essere stati ricoverati in un reparto di sicurezza, ai sensi del Mental Health Act (il Testo unico sulla salute mentale), può essere difficile comprendere la differenza tra un posto come quello e il classico carcere. I rispettivi ospiti sono trattati in maniera molto diversa: in un istituto carcerario l'approccio è rigido e condizionato dalla necessità di garantire sicurezza e protezione alla comunità; negli ospedali giudiziari, come quello in cui mi trovavo, si tende invece a imporre il minor numero di restrizioni possibile e adottare un approccio più conciliante: non si tratta solo di confinare i pazienti, ma di prendersene cura attivamente. Come nel caso dei detenuti, chi vi risiede non è libero: è considerato un pericolo per se stesso o, più verosimilmente, per gli altri. Ma siccome molti di questi istituti sono suddivisi in unità più piccole, dall'atmosfera quasi domestica, con aree ricreative comuni, non è insolito imbattersi in membri dello staff che consumano i pasti insieme ai pazienti.

Di conseguenza, quasi ogni martedì e giovedì facevo un salto nel piccolo annesso in cui viveva Maurice e passavo la pausa pranzo insieme ai residenti del reparto Milton.

Le perizie psichiatriche cui si era sottoposto menzionavano ripetutamente che soffriva di un ‘disturbo da sadismo sessuale’. Non mi sfuggiva l’ironia della parola ‘soffrire’. In questa forma di sadismo, si prova un’intensa eccitazione sessuale in reazione al dolore, all’umiliazione, all’angoscia e, più in generale, alla sofferenza di un altro essere vivente. Non è da confondersi con qualche cauto schiaffo sul sedere o con le più imbarazzanti trovate cui si dedicano, previo mutuo consenso, schiavi e dominatori vestiti in latex. Il sadismo sessuale viene considerato un disturbo (ed esiste un disturbo praticamente per ogni cosa) solo se l’individuo mette in atto le proprie fantasie con qualcuno che non è consenziente. La domanda sorge spontanea: in questi casi, chi è che soffre davvero?

Nel caso di Maurice, si divertiva ad aggirarsi in luoghi isolati, esibendo a ragazze e donne ignare le sue parti intime, che tali sarebbero dovute restare. Lo shock e l’orrore sui loro volti erano per lui una fonte di straordinario piacere personale e sessuale. Da giovane, la propensione per questo squallido intrattenimento gli era valsa un breve soggiorno in prigione, che tuttavia non l’aveva indotto a desistere, com’era prevedibile. Una volta tornato a piede libero, le cose erano degenerate al punto che due donne erano state ritrovate morte in casa sua, ciascuna con numerose ferite da taglio di diversa profondità, concentrate perlopiù intorno ai seni: segno delle metodiche perlustrazioni di un torturatore. Ormai ospite in pianta stabile dell’ospedale giudiziario, Maurice non sarebbe andato da nessuna parte. Mai più.

Un martedì, mentre consumavo nell’edificio annesso un pasto a base di zuppa e pane, Maurice mi si avvicinò da dietro e in un batter d’occhio – letteralmente – fece schizzare la protesi oculare dalla sua faccia nella mia zuppa al pomodoro Heinz. Prima che riuscissi a capire cosa fosse successo, mi ritrovai coperta di schizzi rosso sangue, mentre la zuppa mi fissava con un occhio sgranato.

Ancora un po’ immatura, con i miei ventiquattro anni, per un istante persi l’autocontrollo e regalai a Maurice esattamente la reazione in cui aveva sperato. Scoppiai a urlare e balzai su dalla sedia, mentre il mio colorito celtico virava verso un tono ancora più pallido. Chi riuscirebbe a mantenere il sangue freddo ritrovandosi un bulbo oculare nel piatto?

Ero stata informata preventivamente della protesi di Maurice, ma si dà il caso che, quando vede un occhio di vetro che galleggia nella zuppa, il nostro cervello ci comunica d'istinto che si tratta di un occhio vero. Un pezzetto gelatinoso del corpo di qualcun altro. La spiegazione razionale, che in realtà si tratta soltanto di una biglia gigante, arriva solo in un secondo tempo, quando ormai le nostre urla riecheggiano nella stanza.

Lanciai una rapida occhiata alla sua faccia: là dove avrebbe dovuto esserci la protesi risaltava una fessura incavata, mentre l'occhio sano mi fissava intensamente per valutare la mia reazione; colsi l'ombra di un sorrisetto soddisfatto mentre un infermiere lo trascinava via. Mi sarei presa a schiaffi. Quel vecchietto era riuscito a cogliermi alla sprovvista.

Si era trattato di un caso di '*offence paralleling*': quando una persona reitera uno schema comportamentale che rispecchia i suoi atteggiamenti criminali o che serve allo stesso scopo. Nel caso di Maurice, il senso di potere che traeva scatenando un'espressione di paura e disgusto sul volto della donna a lui più vicina, attraverso l'improvvisa esibizione di una particolare parte del corpo, era il massimo piacere cui gli era consentito ambire entro gli angusti confini dell'ambiente ospedaliero.

Quel giorno, cadere nella sua trappola mi provocò un immenso imbarazzo, ma l'episodio mi aiutò a capire molto meglio la professione che avevo deciso di intraprendere. D'altronde, come affrontare un problema come Maurice? L'enigma rappresentato da quell'uomo e il modo in cui avevo reagito io sono la sfida al cuore della psicologia forense che pratico ogni giorno.

Per alcuni la reazione più corretta può apparire ovvia: dopotutto sarebbe bastato portargli via l'occhio di vetro, no? Ma in questa storia la sadica non sono io. Non è compito mio, né mia ambizione, punire o umiliare le persone con cui lavoro. E limitarsi a far sparire l'occhio incriminato non avrebbe risolto il problema di fondo: il bisogno di Maurice di sconvolgere, e la gratificazione sessuale che ne derivava. Se gli avessimo tolto l'occhio di vetro, i suoi istinti avrebbero trovato un altro modo per manifestarsi. E non dimentichiamo che privare qualcuno di una parte del suo corpo, anche se si tratta di una protesi, solleva alcuni spinosi interrogativi sul rispetto dei diritti umani.

C'è chi sarà pronto a sostenere che, pranzando nella stessa stanza di Maurice, me la sia andata a cercare. Quale individuo sano di mente si aspetterebbe, pranzando in compagnia di un maniaco sessuale conclamato,

di non trovarsi (almeno metaforicamente) i suoi occhi addosso? Questo però significa far ricadere sulla vittima (io, in questo caso) la responsabilità di modificare il proprio comportamento: trovare un altro posto dove pranzare. Invece il mio lavoro consiste nell'aiutare gli uomini come Maurice a cambiare il *loro* comportamento. Senza contare che negare a un problema l'ossigeno di cui ha bisogno (nel caso di Maurice, la semplice vicinanza di una donna) non significa necessariamente eliminarlo. Può anzi acuirne l'istinto di sopravvivenza.

Con il fuoco non si scherza, ma un occhio nel pranzo rappresenta, al massimo, una minaccia di soffocamento. La lezione che imparai quel giorno, a mie spese, è che il metodo più efficace per stroncare un comportamento sgradevole in un ambiente simile, dove non si corrono rischi a farlo, è semplicemente ignorarlo. Chiunque abbia un figlio piccolo può confermarlo: è una delle tecniche comportamentiste più basilari. (I comportamentisti si collocano saldamente su un versante della dicotomia natura/cultura. Sostengono che alla nascita siamo tutti una tabula rasa, che se facciamo qualcosa è solo perché l'abbiamo appreso da qualcun altro, e che persistiamo in un dato comportamento a seconda di quanto viene ricompensato o punito.) E come chiunque abbia un figlio piccolo potrà confermare, evitare la reazione che un certo comportamento mira a scatenare è uno degli approcci più complicati da mettere in pratica.

Mentre Maurice veniva trascinato via e il mio cuore cominciava a rallentare il battito, compresi che se volevo avere successo in questa professione, se volevo trovare le soluzioni migliori per i problemi dei miei pazienti, avrei dovuto imparare a controllare le mie reazioni emotive. Avrei dovuto gestire la mia salutare e istintiva repulsione per quel genere di comportamenti allarmanti e tirare dritto come se niente fosse.

Avrei dovuto imparare a spingere l'occhio di vetro da una parte e continuare a mangiare la mia zuppa.

Il pranzo con Maurice fu solo una delle molte esperienze fuori dell'ordinario che mi sono capitate in vent'anni di carriera da psicologa forense. Ho lavorato con alcuni dei criminali più disturbati e disturbanti della società, nelle carceri, negli ospedali, nei tribunali e nei commissariati di polizia, in comunità e quartieri identici ai vostri. Sono esperienze che hanno cambiato in maniera radicale me e la mia visione del mondo.

A volte vengo chiamata psicologa criminale, il che dà l'impressione che sia sul libro paga della mafia. In realtà ho poco a che fare con la criminologia (lo studio delle tendenze e della prevenzione dei crimini). Tra le altre cose che non faccio ci sono il lavoro di investigazione (non vado in giro ad acciuffare sospettati) e le autopsie (non seziono i cadaveri, anche se una volta un serial killer mi ha mostrato come smembrare un tacchino).

I responsabili – e le vittime – di tutti i crimini sono sempre esseri umani. È di loro che la psicologia forense si interessa.

Gran parte del mio lavoro consiste nel provare a ridurre il rischio di recidiva per chi ha commesso dei reati, allo scopo ultimo di rendere la società un luogo più sicuro. Per riuscirci applico i metodi scientifici della psicologia, nel tentativo di comprendere i processi mentali alla base degli atti criminali. La sfida che affrontano gli psicologi è, quindi, quella di aiutare l'individuo a modificare il proprio comportamento, e a iniziare una nuova vita da cittadino riabilitato e rispettoso della legge. Questo è il nostro Sacro Graal. Più di frequente, però, mostro agli altri quali siano le reazioni più sicure e appropriate con cui affrontare un caleidoscopio di comportamenti estremi, dall'incendio doloso all'infanticidio. Con le mie valutazioni, le mie perizie e le mie consulenze contribuisco alle decisioni di giudici e giurati, delle commissioni per la libertà condizionale, della polizia e delle équipe sanitarie. Si tratta di decisioni che possono avere profonde ripercussioni sulla vita delle persone.

È un ruolo che si incunea a fatica tra il sistema della giustizia penale e quello della salute mentale. Due istituzioni, entrambe oberate di lavoro e intrinsecamente fallate, che costituiscono una coppia stizzosa; sono entrambe vecchie e poco lucide, come i nonni di Charlie nel romanzo *La Fabbrica di cioccolato* di Roald Dahl, incapaci di lasciare il letto che sono costretti a condividere perché ormai troppo lenti e intorpiditi.

Preferisco definire 'clienti' le persone con cui lavoro. Può sembrare un fastidioso eccesso di politicamente corretto, neanche fossi un'estetista anziché una psicologa forense, ma lo uso come termine ombrello rispettoso della varietà di persone con cui entro in contatto. È innegabile che la maggior parte dei miei clienti siano uomini, ma occasionalmente vi sono anche delle donne. Lavoro sia con le vittime sia con i colpevoli, e a volte mi capita di scoprire che, in un certo momento della loro vita, i miei clienti sono stati entrambe le cose.

La gente nutre da sempre una morbosa fascinazione nei confronti del crimine e dei criminali – dalle teorie su Jack lo Squartatore alla controversa vicenda giudiziaria di Steven Avery, il protagonista di *Making a Murderer* –, specialmente di quelli che offendono i valori più sacri della società, che commettono violenze brutali e reati sessuali che ci risultano del tutto incomprensibili. Per quelli di noi che rispettano le regole, poche cose sono più affascinanti, e più sconvolgenti, di chi decide di calpestarle. Probabilmente non stupisce nessuno che i programmi di attualità e intrattenimento trabocchino delle storie di chi ha infranto la legge: è difficile immaginare che la nostra fame potrà mai essere saziata.

Molto spesso però queste storie si soffermano su quello che in realtà è solo un capitolo di un racconto molto più ampio. Si concentrano sul reato commesso, e sulle successive indagini che conducono al processo, alla condanna e alla punizione del colpevole. Di rado si parla di quello che succede dopo, come se il criminale, con tutte le conseguenze delle sue azioni, scomparisse in una nuvola di fumo. Eppure la sua vita non finisce lì, e nemmeno quella della sua famiglia e delle sue vittime. Tutti devono imparare a convivere con quello che è successo, per sempre. Uno psicologo può entrare in scena in qualunque momento, ma spesso diventiamo personaggi centrali del racconto solo dopo che il procedimento giudiziario si è concluso e che l'interesse dei media e del pubblico si è affievolito.

Quelle che ho scelto di raccontare in questo libro sono storie che probabilmente non leggerete mai sui giornali. Si concentrano sul lavoro quotidiano dello psicologo forense, in tutta la sua realtà frustrante, conflittuale e solo di rado appagante.

Ho appositamente selezionato queste storie per diverse ragioni: alcune commuovono, altre indignano, altre ancora sono semplicemente bizzarre. Ad accomunarle è la mia convinzione che tutte, in un modo o nell'altro, mi abbiano cambiata. E che, inoltre, forniscano utili spunti di riflessione sugli aspetti più estremi della condizione umana.

La domanda che probabilmente mi viene fatta più spesso, sia dal tassista con cui mi ritrovo a condividere una frazione della mia giornata sia dal giudice che richiede il mio parere professionale, è: «Che diavolo ha questa gente che non va?» Possono ricorrere a espressioni più o meno colorite, ma fondamentalmente vogliono tutti sapere la stessa cosa. Cosa c'è di così sbagliato in queste persone da spingerle a commettere atti tanto gravi? Perché una volta che scopriamo cos'hanno che non va è possibile

aggiustarle, no? Oppure possiamo rinchiuderle, impedendo loro di nuocere ancora. Mi ci è voluto parecchio tempo, fin troppo, per capire che stiamo tutti facendo la domanda sbagliata.

Capitolo 1
LA CASA DEI MOSTRI

Il grado di civilizzazione di una società
si misura dalle sue prigioni.
Fëdor Dostoevskij

Quando racconto di essere una psicologa forense, gli interlocutori tendono a reagire con stupore, e si affannano a escogitare il modo meno offensivo per dirmi che non ho proprio l'aria da psicologa forense (per la maggior parte della gente, l'unico prototipo accettabile sembra essere tuttora il protagonista della serie TV degli anni Novanta *Cracker*, in cui Robbie Coltrane interpretava un brillante psicologo criminale alcolizzato e disincantato, con il vizio del gioco d'azzardo). Spesso mi dicono che sono troppo esile e delicata. A volte fanno una specie di sgradevole movimento a clessidra con le mani. Ciò che hanno acutamente notato, pur esprimendolo nel peggiore dei modi, è che sono una donna.

Si dà il caso che la maggior parte degli psicologi forensi che conosco siano donne. Le donne rappresentano il settantatré per cento[1] dei membri della British Psychological Society (l'associazione di categoria degli psicologi abilitati nel Regno Unito), e la percentuale sale a ottanta nella sezione forense. Come si spiega una tale abbondanza di cromosomi X? Non posso parlare per le altre 2035 ma, nel mio caso, la psicologia mi ha attratta perché mi offriva un modo per dare un senso alle cose, dei modelli e delle teorie per comprendere un mondo altrimenti impenetrabile. Accaparrarmi quel manuale di istruzioni sembrava promettermi sicurezza e protezione. Ma a parte questo, poter dare un'occhiata a quello che succede nell'intimità della mente altrui era anche terribilmente affascinante. Da giovane ne fui sedotta.

Se devo essere onesta con me stessa, sono stata anche condizionata da uno studente di giurisprudenza il cui nome non dimenticherò mai: Stephen P English. Come ogni decisione presa durante la settimana di orientamento per le matricole, anche quella di inserire alcuni corsi di giurisprudenza nel piano di studi di psicologia alla Sheffield University fu influenzata dagli ormoni e da un sidro da quattro soldi. Seguii i corsi complementari di legge al solo e unico scopo di poter fissare la sua splendida nuca dal fondo dell'aula, domandandomi per cosa stesse quella P. Perfezione? Pettorali? Probabile.

Solo per caso scoprii che la giurisprudenza mi piaceva. Di conseguenza, la psicologia forense – forense deriva dal latino '*forensis*', 'del foro', cioè il tribunale – mi parve una scelta professionale sensata. Siccome il lieto fine esiste solo nelle favole, non trovai mai il coraggio di rivolgere la parola a Stephen P English, e finii per frequentare un dottorando più grande di me per tutti gli anni dell'università. Aveva lunghi capelli scuri, fumava una sigaretta rollata a mano dietro l'altra e portava un cappotto in tela cerata della Driza-Bone, che gli arrivava ai piedi. Quando pioveva – il che a Sheffield succedeva sempre – sfoggiava un cappello a tesa larga abbinato. Entrava nel pub dell'associazione studentesca come Clint Eastwood in un saloon. Quand'era ubriaco o strafatto – il che, anche in questo caso, succedeva sempre – diventava melenso e sentenziava: «La giustizia non esiste, ci siamo solo noi». Non avevo idea di cosa volesse dire e, sospetto, nemmeno lui.

Da bambina, passavo spesso il sabato sera a casa di mia nonna, guardando western all'italiana in bianco e nero. Lei era la tipica matriarca irlandese cattolica, e in qualche modo riusciva sempre a dimostrare cinquant'anni in più della sua vera età: permanente riccia, tinta azzurrina, vestiti sintetici e mantella da pioggia in plastica. Lavorava in una fabbrica di yogurt a Manchester, e la tenuta da lavoro comprendeva stivali di gomma verdi, così tutti in famiglia portavano gli stivali verdi della fabbrica di yogurt. Ci mettevamo a guardare film di cowboy o qualunque pellicola in cui recitasse John Wayne. Il preferito di mia nonna era *Un uomo tranquillo*. Piaceva anche a me, perché Maureen O'Hara era l'unica star del cinema che avessi mai visto con i capelli rossi ben prima che andassero di moda. Eravamo solo io, mia nonna e Joey, il canarino giallo del prozio John. Chi si comportava male – i 'balordi', come li chiamava mia nonna quando

comparivano sullo schermo – mi sembrava completamente diverso da noi, come se venisse da un altro pianeta: era un pensiero rassicurante.

I film che guardavo con mia nonna mi inculcarono la netta distinzione tra il bene e il male, e mi insegnarono a dare per scontato l'inevitabile trionfo dei buoni, una convinzione rafforzata dalla relativa tranquillità della mia infanzia. Ho avuto la fortuna di crescere in un ambiente sereno, senza eventi degni di nota; il crimine non ha mai sfiorato né me né la mia famiglia, e nemmeno nessuna delle persone che conoscevo allora. Durante la prima adolescenza, gli unici balordi in carne e ossa di cui intuii l'esistenza erano gli esibizionisti nel parco da cui mi mettevano in guardia le compagne di scuola, o i topi d'appartamento che occasionalmente facevano visita a qualche vicino. Solo negli anni dell'università le conversazioni biascicate a notte fonda sulla lotta dura al crimine destarono in me una maggiore consapevolezza e un interesse per i principali casi di cronaca nera dell'epoca.

Negli anni dell'università, dal 1992 al 1995, la lotta dura al crimine era diventata una colonna portante dell'agenda politica. Nel febbraio del 1993 un bambino di due anni, James Bulger, venne torturato e ucciso da Robert Thompson e Jon Venables. La nazione guardò le immagini delle videocamere di sorveglianza in cui uno degli assassini, tenendo Jamie per mano, lo portava via dal centro commerciale di New Strand, e si ritrovò unita nell'orrore e nella rabbia. Mentre i tabloid si scatenavano (non conoscevano alcuna pietà, nemmeno per degli assassini di dieci anni, soprattutto per degli assassini di dieci anni), i rappresentanti dei due schieramenti politici principali non si lasciarono sfuggire l'opportunità di guadagnare voti dichiarando una guerra senza quartiere al crimine.

Per quanto assassini che frequentano le elementari siano più unici che rari, il ministro dell'Interno del governo ombra, Tony Blair, non perse tempo a definire il caso come sintomatico della coscienza morale 'addormentata' del Paese sotto il governo conservatore, lanciando al contempo la nuova linea politica dei laburisti: 'Duri con il crimine, duri con le cause del crimine'. Pochi giorni dopo l'arresto degli assassini di James, l'allora Primo ministro John Major, per non essere da meno, esortò la società a 'condannare un po' di più e comprendere un po' di meno'. Fu l'inizio di un costante aumento del numero dei detenuti[2], che nel corso

della mia carriera sarebbe sostanzialmente raddoppiato: dai 44.000 circa del 1992, quando iniziai gli studi, fino ai quasi 87.000 del 2018.

Nel Regno Unito le carceri sono i principali datori di lavoro degli psicologi forensi, dunque fin dall'inizio sapevo che avrei dovuto fare qualche esperienza *dietro le sbarre*. Gli psicologi penitenziari gestiscono diversi programmi rieducativi, che promettono di cambiare il modo di pensare dei detenuti e di diminuire il rischio di recidiva dopo la scarcerazione. Anche questo rientrava nella politica della lotta dura al crimine, della cui efficacia tutti erano convinti e in cui si era deciso di investire; investire denaro, intendo, dato che milioni e milioni di sterline dei contribuenti stavano cominciando a riversarsi nella gestione di questi programmi. Per me il carcere non era solo una punizione o un deterrente, ma un luogo in cui riabilitare e rieducare; ero pronta a rimboccarmi le maniche e mettermi al lavoro. Avevo già fatto volontariato in un progetto di mediazione tra vittime e criminali (sostanzialmente consisteva nell'inventarsi stratagemmi originali per evitare che le due parti venissero alle mani), e mi ero anche allenata presenziando, in qualità di 'persona idonea', agli interrogatori di polizia dei soggetti vulnerabili: persone che si erano cacciate nei guai ma che erano giovani, o avevano disturbi dell'apprendimento o problemi psicologici. Quello che all'epoca non avevo ancora capito era che anch'io avrei avuto bisogno del sostegno di una persona idonea.

Il penitenziario HMP Manchester, un tempo noto come Strangeways ma ribattezzato dopo la rivolta del 1990, fu il primo carcere in cui misi piede, anche se per poco. Avevo appena compiuto vent'anni. Ero riuscita a ottenere un colloquio con lo psicologo del penitenziario, cui seguì una visita guidata delle sezioni E e F, in cui si alternavano celle e aule didattiche. L'agente che mi faceva da guida, e che non fece nulla per nascondere di non essersi offerto volontario per quell'incombenza, mi condusse rapidamente lungo i muri di lucide mattonelle e le porte e le ringhiere in acciaio azzurrino al primo piano dell'ala E. Nel carcere di Manchester entrava pochissima luce naturale, e l'odore non era molto diverso da quello dello studentato in cui abitavo. Marciavo dietro alla mia guida, sorridendo ai detenuti mentre passavo davanti alle loro celle: uomini con indosso identiche tute grigie, che entravano e uscivano da identici spazi color magnolia. Quando l'intero stanzone eruppe in una lunga serie di ululati, che riecheggiò come un'ola da stadio lungo i soffitti a volta vittoriani, chiesi

all’agente il perché di quei versi. Lui si limitò ad alzare gli occhi al cielo. (Se non l’avete ancora capito, era per avvertire gli altri detenuti che era arrivata una cagna.)

Nel carcere di Wakefield l’atmosfera era molto meno frizzante.

Era l’estate del 1996, avevo finito l’università da un anno, le Spice Girls erano in vetta alle classifiche e io ero determinata a diventare una psicologa forense. Avevo scritto a tutti i penitenziari del distretto settentrionale, offrendo gratuitamente i miei servizi. Wakefield, noto affettuosamente tra i suoi residenti come ‘la fogna dello Yorkshire’, fu l’unico a rispondere. Avevano un progetto adatto a me. Non potevano pagarmi, ma non mi importava. Con le mie sole forze avrei ridotto il tasso di criminalità, e per di più avrei colto l’occasione di aggiungere al mio curriculum qualche reale esperienza sul campo. Inoltre incassavo un sussidio di trentasei sterline a settimana e, se avessi seguito il corso di formazione raccomandato dal centro per l’impiego, avrei ottenuto un supplemento di *ben dieci sterline*. Mi comprai un completo nuovo da C&A e rimediai una stanza in uno squallido appartamento sopra un take away cinese: signore e signori, ce l’avevo fatta.

Il detenuto tipo di Wakefield era più anziano della turbolenta cricca di Strangeways, e non sarebbe uscito altrettanto presto. Lì dentro nessuno aveva la minima voglia di mettersi a ululare all’indirizzo dei visitatori, e nella maggior parte dei casi non ne avrebbe avuto il coraggio: il livello di controllo istituzionale era troppo alto. Stiamo parlando di detenuti di categoria A e B, quelli che ci si augura non evadano mai. (I detenuti di categoria A richiedono la massima sorveglianza perché un’eventuale fuga rappresenterebbe una grave minaccia per la società o la sicurezza nazionale. Quelli di categoria B sono considerati un po’ meno pericolosi, ciononostante è sempre meglio non facilitargli la vita, in caso decidano di scarcerarsi da sé.) All’epoca, i reclusi per reati sessuali rappresentavano circa il dieci per cento della popolazione carceraria britannica, ma a Wakefield erano in maggioranza; in molti casi erano tra i criminali più noti e più disprezzati dall’opinione pubblica. È per questo che i giornalisti sono ossessionati da quel carcere: ancora oggi, sui media, viene spesso soprannominato la Casa dei mostri.

Da piccola ero terrorizzata dai mostri. Una notte mio padre mi permise di restare alzata a guardare in tv *Il mostro della laguna nera* (sono cresciuta

negli anni Settanta, tutti i miei riferimenti culturali vengono dalla televisione). Mia madre faceva il turno di notte in un ospedale psichiatrico e quindi non era lì a farci notare che era una pessima idea. Non so perché fosse convinto che mi sarebbe piaciuto: durante i primi dieci minuti di *E.T.* avevano dovuto trascinarmi fuori dal cinema perché ero spaventata da un minuscolo alieno che camminava a papera. Riuscii ad arrivare al terzo minuto della *Laguna nera* prima di essere travolta dal terrore, nel momento in cui una mano palmata coperta di squame emergeva dall'acqua per poi scivolare lentamente all'indietro, lasciando tracce di artigli sulla sabbia. Per qualche ragione, il fatto di non aver visto il resto del corpo, e perciò di non sapere a cosa fossero attaccati quegli artigli, fu più spaventoso che vedere la creatura vera e propria. Forse fu proprio durante i primi minuti di quell'horror degli anni Cinquanta che iniziai a sospettare che le cose pericolose non fossero sempre in piena vista.

Wakefield è stato sede di una prigione fin dal XVI secolo, ma la maggior parte degli edifici tuttora esistenti risale all'età vittoriana; si tratta di lunghe gallerie di celle disposte su più livelli, che dipartono in varie direzioni da un corpo centrale, come il quadrante infranto di un orologio (d'altronde lì dentro il tempo non passa mai). Le prigioni a pianta radiale, come questa, furono ispirate dalle teorie sul 'Panopticon' elaborate dal filosofo inglese del Settecento Jeremy Bentham. L'idea era che, grazie alla disposizione a ventaglio, ogni cella potesse essere facilmente sorvegliata da un'unica guardia collocata al centro. I carcerati avrebbero avvertito la pressione di quella sorveglianza potenzialmente costante, modificando di conseguenza il proprio comportamento. Nella pratica, naturalmente, tutti sanno che è impossibile sorvegliare ogni detenuto nello stesso momento, e chi desidera dedicarsi a qualche attività losca non deve far altro che aspettare il momento giusto nella sua cella. Mentre lavoravo a Wakefield, non capitava di rado che qualche piccione morto precipitasse dalle finestre delle celle lungo la parete esterna dell'ala A. I detenuti davano loro da mangiare attraverso le crepe che nel corso degli anni si erano aperte nei muri e poi, se gliene veniva la voglia, tiravano il collo ai poveri uccelli e li scagliavano di sotto, preferibilmente nel momento in cui passava un dipendente del penitenziario.

L'équipe di psicologi di Wakefield voleva che sbrigassi i lavori preparatori per un progetto di ricerca: avrei dovuto intervistare tutti i

prigionieri che avessero violentato *e* ucciso delle donne. Il mio compito era ricostruire la traiettoria dell'aggressione, l'escalation che aveva trasformato uno stupratore in un assassino. I dati raccolti sarebbero poi stati analizzati in base alle diverse motivazioni attribuite ai predatori sessuali: agivano per compensare un senso di inadeguatezza? Per rabbia? Volevano sentirsi in potere e in controllo? Erano sadici o opportunisti? Con i dati raccolti i ricercatori avrebbero elaborato linee guida da adottare in caso di aggressione a sfondo sessuale. L'idea era di permettere a una donna fisicamente ed emotivamente sopraffatta da uno stupratore di identificare in un breve margine di tempo il profilo motivazionale dell'aggressore e, in qualche modo, modificare il proprio comportamento per scongiurare il rischio di essere uccisa.

È già abbastanza sbalorditivo che lo ritenessero un progetto adatto a una neolaureata senza formazione o esperienze specifiche, ma che qualcuno potesse considerarla una ricerca sensata lascia davvero senza parole, dal momento che insinua in modo tutt'altro che velato che la responsabilità di limitare i danni durante un'aggressione ricada sulla vittima e non sul criminale che le usa violenza. Non fatico a immaginare un ipotetico volantino, magari in bella mostra nello studio di un medico: 'Signore! Non lasciate che la vostra deplorevole ignoranza vi faccia assassinare! Vi consigliamo comunque di evitare di farvi stuprare ma, se proprio dovesse succedere, consultate questa comoda guida da portare sempre con voi!'

Durante la prima settimana, prima che il progetto decollasse per davvero, affrontai l'addestramento standard riservato a tutti i neoassunti senza uniforme. Fu una settimana scandita dalle visite guidate e dagli ammonimenti di ordinanza, perlopiù banali dettagli pratici come l'ubicazione delle toilette, il comportamento da tenere durante le esercitazioni antincendio e il modo migliore di portare le chiavi (assicurate alla cintura con una catena, preferibilmente in un astuccio, e coprendo sempre con la mano la parte che entrava nella serratura, quando le si tirava fuori sotto gli occhi di un detenuto). A ogni modo, a prescindere da chi mi accompagnava e da cosa mi veniva mostrato, quell'intera settimana fu un unico grande corso introduttivo al Metodo Wakefield. Era come il motto di una scuola, qualcosa cui tutti sembravano fieri di aderire. Ma non aveva a che fare con la forza d'animo o il coraggio di fronte alle avversità; riguardava piuttosto la generale accettazione di una semplice premessa: più volte mi venne detto che eravamo 'loro e noi'.

Quello su cui tutti parevano concordare, e che miravano attivamente a perpetuare, era uno stato di guerra pseudo-morale. Da una parte c'erano i detenuti: le forze del male, da umiliare e sottomettere a ogni costo. Dall'altra il personale carcerario: infallibile e degno di rispetto. Una rassicurante contrapposizione che rifletteva la semplicistica idea dei buoni contro i cattivi con cui ero cresciuta grazie ai film che guardavo con mia nonna. In realtà era tutt'altro che una soluzione pacifica, l'esatto contrario di quella che oggi è nota come 'sorveglianza dinamica' o 'relazionale', dove tutti provano ad andare d'accordo. La tensione strisciante tra guardie e detenuti era palpabile, e i rapporti erano complicati. La settimana prima che arrivassi, durante la ronda mattutina per aprire le celle, una guardia carceraria era stata aggredita da un detenuto con una lametta da barba fissata a uno spazzolino con il nastro adesivo.

Mostrare entusiasmo per la riabilitazione dei detenuti, o suggerire che non fossero tutti casi disperati e irrecuperabili, significava schierarsi interamente dalla parte sbagliata, essere un traditore. Un agente penitenziario mi avvertì, con estremo candore, che lì le psicologhe erano tutte buoniste e illuse. Oh, e anche lesbiche.

Non vedendo l'ora di dare il via alla mia carriera, mi misi al lavoro sul progetto. Mi venne consegnato un elenco con i cognomi e le matricole dei detenuti condannati non solo per aver ucciso una donna, ma anche per averla stuprata o aggredita sessualmente. Mi venne dato anche un questionario, sostanzialmente una lista di ogni pratica sessuale o violenta che si possa imporre a una donna. (Alcune di queste, per esempio lo sventramento, non le avevo mai sentite nominare, tanto meno conoscevo le pratiche sessuali connesse.) Dovevo seguire l'elenco, chiedendo ai detenuti se avessero fatto questo o quello, e in caso di risposta affermativa dovevo domandare come avesse reagito la vittima, e valutare le potenziali conseguenze di eventuali reazioni alternative.

Era un questionario piuttosto lungo, ogni colloquio durava più di un'ora e mezza; per di più porre a un uomo – a qualsiasi uomo, ma a maggior ragione a dei condannati in via definitiva – delle domande tanto esplicite era a dir poco imbarazzante. Mi accorgevo di arrossire mentre procedevo di domanda in domanda, ma facevo coscienziosamente del mio meglio per essere 'prima una psicologa e solo dopo una donna' (il consiglio vago e incomprensibile di un mio supervisore).

In alcuni casi arrivare alla fine del colloquio era più faticoso che in altri. Un uomo mi raccontò di aver staccato a morsi il capezzolo di una donna, furibondo perché lei non aveva provato a opporre resistenza mentre la stuprava. Questo, ai suoi occhi, dimostrava che la violenza le piaceva e che quindi era una ‘puttana’. Gli studi ci dicono che almeno il settanta[3] per cento delle vittime di stupro resta paralizzata in questo modo, e se oggi dovessi incontrare quell’uomo a titolo professionale, avremmo una discussione profonda e schietta sul suo modo di ragionare. All’epoca però non sapevo come reagire. Alzai d’istinto una mano a proteggermi il seno, ma me ne accorsi in tempo: la riabbassai e annotai la sua risposta prima di passare alla domanda successiva. Altri cercavano deliberatamente di mettermi i bastoni tra le ruote, chiedendomi di spiegare in maniera dettagliata il significato dei termini tecnici delle domande («Cosa significa ‘penetrazione digitale’, signorina?»). A quei detenuti annoiati e in astinenza da sesso, i nostri colloqui dovevano sembrare, più che un serio momento di studio, una telefonata gratuita a una linea erotica. Ero stata buttata in alto mare, e mi avevano lasciata sola a nuotare tra gli squali.

Almeno con i detenuti avevo delle linee guida da seguire. Le interazioni con alcuni dei miei colleghi, come ebbi modo di scoprire, non erano meno complicate. Durante la seconda settimana di colloqui, andai all’amministrazione centrale e chiesi all’agente dietro il bancone – un uomo irascibile e lamentoso – un dispositivo antistupro (invece del vecchio dispositivo antiaggressione normalmente in dotazione al personale). Lui si voltò verso gli altri agenti che affollavano la stanza e disse: «Oh, pensi che oggi ti *stupreranno*? Ragazzi, la signorina pensa che oggi la *stupreranno*». Poi pretese che, in cambio del dispositivo, consegnassi le mie scarpe, dato che il mio modesto tacco medio avrebbe sicuramente destato gli appetiti sessuali dei detenuti. Me ne andai, senza il dispositivo ma con le scarpe ai piedi, e con gli occhi che cominciavano a bruciare. Appena fui abbastanza lontana da ogni sguardo inquisitore, scoppiai in lacrime.

Una delle molte cose che vorrei dire alla me stessa ventunenne, a proposito del periodo passato a Wakefield, è di prestare attenzione ai segnali di pericolo che, come giganteschi cartelli promozionali lungo una via trafficata, facevano di tutto per attirare la mia attenzione. Ma la mia determinazione a fare un buon lavoro fugava qualsiasi ombra di dubbio. Ero entusiasta all’idea di imbarcarmi in quella carriera. Temevo che mostrare quella che, erroneamente, consideravo una debolezza o, peggio ancora,

lamentarmi avrebbe potuto mettere fine alla mia permanenza al penitenziario.

Dopo le prime settimane, un agente più cortese mi prese da parte e, in tutta calma, mi fece notare che le perquisizioni cui mi sottoponevo ogni mattina all'ingresso – durante le quali un agente faceva scivolare le mani su e giù per il mio corpo, teoricamente al fine di controllare che non avessi portato un machete al lavoro – non venivano imposte a nessun'altra dipendente. In effetti, a *nessun* dipendente a parte me.

Mi si accese una lampadina. Oggi parleremmo, nel migliore dei casi, di molestie sessuali. Ma all'epoca non avevo ancora familiarità con il concetto di misoginia, e di certo non ero abbastanza assertiva da denunciarla. E quello era lo Yorkshire degli anni Novanta: al pub, la domenica pomeriggio, c'erano ancora le spogliarelliste. Gli hashtag non erano ancora stati inventati, tanto meno il #MeToo. La volta successiva, quando qualcuno provò nuovamente a sottopormi alla consueta ispezione mattutina, mi limitai a stringere i denti e a riderci sopra: l'istinto mi diceva che, in quel frangente, dare prova di scarso senso dell'umorismo non mi avrebbe giovato.

Wakefield ospita anche il Prison Service College, un centro di formazione per operatori penitenziari separato dal carcere. Molti consideravano la prigione come una specie di azienda di famiglia, una sorta di destino che, a quanto pareva, infondeva ad alcuni un senso di impunità e potere. Quando, nel 2004, una relazione dell'ispettore capo delle prigioni britanniche descrisse il carcere di Wakefield come 'ipervigilato', e parlò di agenti che ledevano la dignità dei detenuti, non ne fui sorpresa.

In particolare, alcuni degli agenti più giovani si comportavano come prìncipi: il carcere era il loro castello, e ne possedevano tutte le chiavi. Perlopiù erano anche piuttosto abbronzati, grazie alle visite al solarium locale (non certo al clima tetro di Wakefield). Ci facevano un salto in pausa pranzo e, incredibilmente, tornavano con la pelle di due toni più scura di quando erano usciti. Anche questo faceva parte del rituale di accoppiamento con cui tentavano di convincere le potenziali partner a uscire con loro. Giravano voci secondo cui alcuni agenti andassero a bere al Golden Mile, la principale via della movida di Wakefield, per poi portare le ragazze nel parcheggio del penitenziario e fare sesso con loro sotto le videocamere di sicurezza del perimetro, in modo da offrire un po' di intrattenimento ai colleghi del turno di notte. Di nuovo, quando anni dopo lessi di questi

‘exploit’ nelle inchieste giornalistiche, non ne rimasi sorpresa. Anzi, la mia unica reazione fu chiedermi perché, all’epoca, non li avessi mai associati allo stesso genere di comportamenti subdoli dei detenuti che intervistavo.

Alcuni degli agenti iniziarono a chiedermi di uscire con loro. Più tardi scoprii che c’era un giro di scommesse su chi mi avrebbe portata a letto per primo. Il mio arrivo in quell’ambiente prevalentemente maschile, dove ogni presenza femminile acquisiva immediatamente il fascino della novità, stava causando una certa agitazione.

Uno dei favoriti, dato 3 a 1, nonché il primo a provarci, era anche uno dei veterani dell’ala C (esisteva una gerarchia, anche quando si trattava di portarsi a letto le novelline): l’agente carcerario John Hall. Mi approcciò mentre stavo leggendo alcuni appunti nell’archivio, dove veniva conservata tutta la documentazione relativa ai detenuti. Lì si trovavano ritagli di giornale, misure disciplinari e sentenze, reclami e corrispondenza con i familiari, oltre a qualsiasi altra cosa ritenuta rilevante. Alcuni fascicoli contenevano anche foto delle scene del crimine: agghiaccianti frammenti della propria storia criminale, confiscati ai detenuti quando li offrivano ad altri carcerati come materiale per masturbarsi, o li sfoderavano per vantarsi.

Tutto questo accadeva prima dell’epoca degli archivi digitali, dunque ogni cosa era conservata nelle classiche cartelline portadocumenti; lungo l’intera parete in fondo alla stanza lunga e stretta c’erano file di schedari, e su ciascun fascicolo erano vergati a mano il cognome e il numero di matricola del detenuto. Grazie ad alcuni degli ospiti più famigerati di Wakefield (Charles Bronson, il capo di stato maggiore dell’IRA Cathal Goulding, Jeremy Bamber, Michael Sams e Colin Ireland figuravano tutti sul registro dei visitatori) sembrava un incrocio tra un’enciclopedia e una camera degli orrori.

John Hall entrò mentre stavo leggendo il fascicolo di Ireland, in preda a lievi vertigini per via della natura delle informazioni che conteneva. L’individuo in questione aveva ucciso cinque omosessuali, lasciando i loro corpi in varie pose macabre e umilianti: un modus operandi volto a lanciare un messaggio di disprezzo ai poliziotti e ai giornalisti che indagavano sul caso. Il fascicolo conteneva un plico di lettere dei suoi fan: non avevo mai visto nulla di simile. Incalliti omofobi di estrema destra gli avevano scritto congratulandosi per il suo lavoro; le lettere, con tanto di disegnini di

svastiche, erano state intercettate ed erano andate a finire nel suo fascicolo. Esaminandole mi chiesi: ‘Cosa cavolo c’è che non va in questa gente?’

Non vi fu nulla di strano nel modo in cui Hall mi chiese di uscire. Arrivato davanti all’archivio tirò dritto, ma poi si accorse della mia presenza nella stanza, così tornò sui propri passi, entrò e mi si sedette accanto. Era – e probabilmente lo è ancora – un marcantonio alto e grosso, quindi non potevo certo far finta di non averlo visto. Mi chiese se mi fossi ambientata, se avessi bisogno di aiuto o di qualcuno che mi facesse da guida, e alla fine mi domandò se mi andasse di bere una cosa con lui. Non mi andava. Lo ringraziai educatamente e dissi di no. Poi, siccome ero convinta di dovermi giustificare per aver rifiutato un appuntamento, aggiunsi che qualcun altro mi aveva già chiesto di uscire e ci stavo riflettendo. Non c’era nulla di vero, ma fu quello che dissi lì per lì.

Il successivo agente che mi chiese di uscire aveva parecchi anni più di me, e non era il genere di uomo con cui avrei mai immaginato di intrecciare una relazione. Ma a Wakefield mi sentivo sola, distante dai miei amici e dalla mia famiglia, e lui era avvenente, e insistente.

Il mio periodo lì stava volgendo al termine. La ricerca cui mi ero dedicata era stata abbandonata senza troppo clamore, come capita a molti progetti, ed ero stata riassegnata a compiti più idonei: condussi un noioso sondaggio sulla comunicazione tra dipendenti e mi occupai della parte amministrativa di un programma terapeutico per criminali sessuali. Tuttavia continuavo a non avere uno stipendio, dunque nel frattempo mi ero candidata ad alcune posizioni retribuite. (Alla fine ottenni un posto come psicologa forense tirocinante presso un ospedale giudiziario: il mio primo vero lavoro. Ben presto avrei scambiato i detenuti con i pazienti.)

Quando il mio nuovo interesse romantico mi disse che lui e i suoi colleghi avevano scritto un messaggio per i detenuti – ‘Buon Natale e che l’anno nuovo vi porti tutto quello che vi meritate’ – a lettere cubitali sulla bacheca della sala comune al piano terra, trasalii. E quando, concluso il turno del Boxing Day, si presentò a casa dei miei genitori, a Stockport, per riportarmi a Wakefield, e si sedette a chiacchierare con i miei con la mano saldamente posata sul mio ginocchio, interpretai il suo desiderio di ricondurmi nel suo territorio e quella dimostrazione fisica di possesso come un segno d’affetto. Ma ben presto avrei imparato a leggervi il suo bisogno di controllo. Scambiai gran parte dei suoi comportamenti iniziali per romanticismo: un’altra conseguenza inconscia, forse, di tutti i film che

avevo guardato con mia nonna da bambina, e di tutte le volte che l'avevo vista andare in visibilio quando, in *Un uomo tranquillo*, un John Wayne sferzato dal vento baciava con violenza Maureen O'Hara, anche se lei stava chiaramente cercando in ogni modo di divincolarsi.

Nel 2006 l'agente carcerario John Hall venne arrestato, processato e condannato all'ergastolo. Nel corso di otto anni, quand'era ancora un veterano a Wakefield – compreso il periodo in cui ci avevo lavorato io – aveva violentato quattro donne, tra cui una collega. Quando una delle donne aggredite l'aveva implorato di smettere, lui l'aveva colpita al volto con tale violenza da lussarle la mandibola. Aveva anche rapito e aggredito sessualmente tre ragazze, la più giovane delle quali aveva solo dodici anni. Le aveva convinte a salire sulla sua auto, poi le aveva portate in un luogo isolato, aveva bloccato le portiere, le aveva spogliate a forza, le aveva palpeggiate e si era masturbato davanti a loro. Dopo l'arresto, la polizia aveva trovato delle immagini pedopornografiche sul suo computer. Nel corso delle aggressioni, solitamente indossava l'uniforme e sfoderava il distintivo, spacciandosi per poliziotto. Venni a sapere che, almeno in apparenza, i colleghi di Hall erano rimasti profondamente scioccati dal suo arresto. Mi tornò in mente il proverbio sulla rana bollita. Forse a Wakefield, in quel periodo, eravamo tutti quanti rane immerse nell'acqua bollente, ma alcuni di noi lo erano più degli altri.

Non sempre le persone hanno scritto in faccia di essere pericolose. La verità è che si presentano sotto spoglie diverse: alcune possono trovarsi dietro le sbarre, altre invece pattugliano le strade. Magari hanno una famiglia e una carriera, occupano posizioni di potere e responsabilità. Possono essere qualcuno che conosciamo. Ma le società civilizzate hanno convinzioni piuttosto granitiche su chi siano i criminali: abbiamo interiorizzato lo stereotipo del fuorilegge, una sorta di negativo fotografico di noi stessi, i buoni. E, quando ci dissociamo psicologicamente da loro in questo modo, quando arriviamo al punto di disumanizzarli, di considerarli mostri, una delle numerose conseguenze è che non ci accorgiamo più di quelli che si muovono in mezzo a noi.

La verità è che non possiamo tracciare una linea netta, che separi convenientemente noi da loro. Non esiste un noi e un loro: c'è soltanto un noi.

Note

1 Dati forniti dalla British Psychological Association, aggiornati all'agosto 2018.

2 Commons Library Briefing Paper CBP-04334, consultato online all'indirizzo: https://researchbriefings.files.parliament.uk/documents/SN04334/SN04334.pdf, il 23 luglio 2018. La Howard League mette a disposizione numerose statistiche sulla popolazione carceraria sul sito: https://howardleague.org/.

3 A. Moller, H.P. Sondergaard, L. Helstrom, *Tonic immobility during sexual assault – a common reaction predicting post-traumatic stress disorder and severe depression*, «Acta Obstetricia et Gynecologia Scandinavica», 96(8), 2017, pp. 932-938.

Capitolo 2
I RAGAZZI GRANDI NON PIANGONO

Quando non riusciamo a narrare la nostra storia,
è la nostra storia a narrare noi.
Stephen Grosz, *Una storia che non possiamo raccontare*

Prima di finire in carcere, Patrick Thompson aveva provato a uccidersi con un fucile a pallettoni, ma aveva mancato il cervello facendosi invece saltar via buona parte del lato sinistro della faccia. Quella mattina, quando entrò nella saletta dei colloqui, ancora vivo e vegeto, non riuscii a nascondere del tutto lo shock causato dal suo aspetto. Aveva perso il lobo dell'orecchio, parte della mandibola e quasi tutta la guancia, e quel che restava era un insieme di cicatrici, protuberanze e cavità. Anche l'altro lato della faccia sembrava sfigurato, quasi sciolto, e l'occhio destro era vitreo. Per fortuna aveva portato con sé alcuni dei suoi dipinti, per mostrarmeli, il che fornì a entrambi un gradito diversivo. Dedicammo alcuni istanti a osservarli, scambiando commenti di circostanza sul suo lavoro, mentre entrambi cercavamo di abituarci mentalmente alla situazione innaturale in cui ci trovavamo. Ero lì per capire se Thompson avesse intenzione di provare di nuovo a uccidersi.

Erano passati un paio d'anni dal mio primo incarico di ricerca a Wakefield, ed ecco che ero di nuovo in carcere, questa volta per una breve sostituzione nell'ala ospedaliera di una piccola casa di reclusione di categoria B. La maggior parte dei penitenziari possiede un'ala o una sezione ospedaliera, dove i detenuti malati o feriti vengono ricoverati e curati dal personale infermieristico carcerario e (se hanno fortuna e si riesce a trovarne uno) da un medico esterno. Non è un'esagerazione affermare che questi reparti siano, perlopiù, depositi di sofferenza umana. A qualsiasi ora vi si trova un assortimento di prigionieri infermi, alcuni terminali e

agonizzanti, altri feriti in seguito ad aggressioni o autolesionismo, altri ancora gravemente intossicati da alcol e droghe, o in preda a gravi crisi di astinenza da qualche sostanza. Gli ospiti delle ali ospedaliere sono davvero ridotti ai minimi termini, sia psicologicamente sia fisicamente. Persino l'aria è impregnata di un tanfo di disperazione: un misto di disinfettante, sudore, vomito e ogni altro fluido corporeo immaginabile. I rumori, poi, sono agghiaccianti. In qualsiasi carcere si nota, in genere, un ininterrotto brusio di sottofondo, fatto di chiacchiere, attività e radio accese, mentre le ali ospedaliere sono solitamente avvolte da un silenzio sinistro, lacerato da istanti di pura cacofonia: grida, tonfi, allarmi, porte che sbattono, urla. Le cose che capita di vedere e sentire nell'ala ospedaliera di un carcere possono essere realmente sconvolgenti, finché non ci si fa l'abitudine. Io, ormai, ci ero abituata.

Il secondo giorno, venni scortata fino alla saletta dei colloqui da un operatore di supporto, uno dei collaboratori incaricati delle procedure ai cancelli di sicurezza e degli spostamenti dei visitatori; era un ometto paffuto con la barba e la pancia da birra, che in un'altra vita avrebbe potuto essere un Babbo Natale perfetto. Era chiaramente sollevato di vedere un'estranea, e andò avanti a parlare per tutto il tragitto lungo i corridoi e le scale, spiegandomi in tono allegro che molti dei suoi colleghi erano in malattia per via dello stress, oppure erano stati aggrediti dai detenuti e non erano in grado di lavorare.

Passammo davanti a una cosiddetta cella 'liscia', un ambiente che si trova in quasi ogni ala ospedaliera, con un cancello al posto della porta massiccia per monitorare assiduamente l'occupante. Nelle celle lisce non ci sono bordi taglienti o cose con cui impiccarsi. Con la coda dell'occhio notai che il detenuto all'interno mi stava rivolgendo un saluto distratto, e gli risposi con un cenno. L'operatore mi spiegò che due notti prima l'avevano portato al pronto soccorso, perché si era riaperto una vecchia ferita autoinflitta all'inguine e l'aveva riempita di carta igienica sporca, così si era infettata. A quanto pareva, l'agente di scorta, che era rimasto ammanettato al detenuto per l'intero corso della visita al pronto soccorso, aveva pensato che mirasse solo a farsi un giro fuori dalla cella, o a ottenere qualche oppiaceo gratis, così aveva detto all'infermiera di guardia di non somministrargli antidolorifici mentre gli lavavano la ferita e lo ricucivano. Il prigioniero si era dimenato così violentemente per il dolore della sutura da provocare all'agente una lussazione alla spalla. Si era sentito uno schiocco netto,

quando l’osso era uscito dalla sua sede. Il mio ciarliero accompagnatore mi raccontò questa storia come se fosse un aneddoto divertente, tuttavia il suo entusiasmo si spense quando notò sul mio volto un cipiglio degno della regina Vittoria.

Quell’inverno faceva un freddo da gelare le ossa, e ricordo che al lavoro indossavo quasi ogni giorno la mia ‘uniforme’ standard da galera: dolcevita di lana e pantaloni neri. La sezione ospedaliera era un’estensione del corpo principale, un edificio degli anni Ottanta con i soffitti bassi costellati di lunghi e accecanti tubi al neon, mobili in plastica sagomata e un rivestimento in linoleum che dal pavimento saliva fino a metà parete. Le camere erano tutte tinteggiate in uno scialbo verde ospedaliero, che anziché infondere calma suscitava un peculiare sconforto. Nella saletta che mi era stata messa a disposizione, il tavolo era inchiodato alla parete (così che non si potesse scagliarlo addosso a qualcuno) e il radiatore elettrico, appeso al muro come un pezzo di Lego surriscaldato, lavorava a tutto regime. Anche se Thompson non avesse avuto intenzione di uccidersi, temevo che là dentro avremmo rischiato entrambi di morire arrostiti.

Che il personale fosse sottodimensionato non era una sorpresa. Gli inasprimenti delle pene introdotti di recente avevano fatto aumentare la popolazione carceraria, ma al contempo erano stati previsti quelli che si sarebbero rivelati pesanti tagli al budget per il personale, e il ritmo con cui venivano costruiti nuovi penitenziari non riusciva a soddisfare la domanda. Il sovraffollamento cronico e il degrado che ne derivava – cose che oggi ho imparato a considerare normali nei penitenziari – in quel luogo erano appena all’inizio. Dico sempre che, a meno che non sia dotato di livelli di autoconsapevolezza fuori dell’ordinario, chi lavora nelle carceri finisce sempre per assumere alcune delle caratteristiche delle persone di cui è responsabile. Lì gli operatori carcerari si sentivano chiaramente sopraffatti e abbandonati a se stessi, e stavano perdendo la forza di andare avanti.

Per via del sovraffollamento e della carenza di personale, quasi ogni progetto di riabilitazione dei detenuti si era arenato. Quando la riabilitazione si interrompe, vengono meno le attività lavorative e educative, la terapia di gruppo e il counselling. I detenuti hanno meno contatti significativi con il personale e tra di loro, e trascorrono più tempo chiusi nelle loro celle (teoricamente da soli, ma in quel penitenziario i detenuti che godevano di una cella singola erano ben pochi; più di sovente erano stipati in tre nella stessa cella, la peggiore scatola di sardine al mondo). Le sbarre

servono a contenere fisicamente le persone, ma possono anche imprigionare la mente. Come ha scritto il poeta premio Nobel Iosif Brodskij: ‘Essenzialmente, la prigione è carenza di spazio compensata da eccesso di tempo; per un detenuto, entrambi sono palpabili’[4]. Per i carcerati che passano fino a ventitré ore al giorno dietro le sbarre non esiste più alcun obiettivo, alcuno stimolo e, cosa ancor più tragica, alcuna speranza. In quel carcere, l’aria era intrisa di una sensazione tangibile di disperazione: il precursore psicologico del suicidio.

Nelle carceri il suicidio è un problema enorme. Assolvere al fondamentale dovere di assicurarsi che le persone restino in vita non è così semplice come dovrebbe. Oltre ad avere una delle popolazioni carcerarie più numerose, nel Regno Unito registriamo anche un tasso di suicidio in carcere tra i più alti d’Europa[5]. (Qui il suicidio è stato illegale fino al 1961, ragion per cui ancora oggi si dice che le persone ‘commettono’ suicidio. Stranamente, non ho mai lavorato con nessuno che sia finito in galera per avere ucciso se stesso.) In Inghilterra e in Galles, tra i detenuti maschi le morti per suicidio sono fino a sei volte più comuni che tra gli uomini liberi, mentre il tasso di suicidio tra le detenute è venti volte maggiore che tra le donne libere. Mettere fine alla propria vita non è una decisione che si prende con leggerezza. La maggior parte dei detenuti mostra segni di intensa sofferenza psicologica: il settanta per cento, stando alle stime del Prison Reform Trust (un’associazione a sostegno della riforma delle carceri)[6]. Non è chiaro quanti siano già in queste condizioni prima di entrare e quanti inizino a soffrire una volta in cella. Ma persino una pena limitata (quasi la metà di tutti i detenuti britannici resta in galera per sei mesi o meno) aumenta drasticamente le probabilità di sviluppare problemi mentali in futuro. È un po’ come quando si va all’Ikea: è virtualmente impossibile uscire a mani vuote.

Dunque in quel penitenziario c’era la netta sensazione che la nave stesse affondando. Il lavoro dei pochi operatori rimasti si limitava ormai a gettare l’acqua fuori bordo per cercare di restare a galla. Nei penitenziari esistono degli standard di sorveglianza per i detenuti considerati a rischio di autolesionismo o suicidio. Ci sono formulari che andrebbero aggiornati costantemente da un agente o un infermiere, qualcuno cioè che incontri quotidianamente il detenuto e che lo conosca, ma dato che il personale era ridotto all’osso e il numero di detenuti che destavano preoccupazione era davvero elevato, avevano convocato me, perché dessi una mano a gestire

l’impressionante mole di casi urgenti. Se già non li avevo persi, tutti i miei nobili ideali sulla riabilitazione dei detenuti avrebbero a breve dovuto fare i conti con l’amara realtà.

Mi ritrovai a dover metter su, da sola, una sorta di clinica improvvisata, lavorando in un torrido stanzino nell’ala ospedaliera. Ero lì per fare domande, osservare e individuare i segnali d’allarme rivelatori di potenziali intenzioni suicide: il detenuto aveva una relazione all’esterno che si era interrotta? Veniva preso di mira? Come si sentiva? Aveva pianificato di togliersi la vita? Sono domande standardizzate, e importanti, ma a volte possono sembrare un po’ superficiali e sbrigative, dato che chi ha deciso di togliersi la vita non sempre ha voglia di condividere questo genere di dettagli con una donna appena incontrata in uno stanzino surriscaldato. Inoltre, come se essere in prigione non fosse già abbastanza, i fattori scatenanti che possono spingere qualcuno a compiere questo gesto estremo sono troppo numerosi e variegati per poter puntare il dito e dire: «È stato questo». Capita di rado di poter essere così sicuri.

Patrick venne condotto da me dalla sua cella nel reparto B. Prima di incontrarlo, avevo potuto dare solo una rapida occhiata al suo fascicolo. Era stato creato tre settimane prima, dopo che aveva provato a impiccarsi improvvisando un cappio con le lenzuola: il metodo prescelto dalla maggior parte dei detenuti suicidi.

Intuii che aveva portato i suoi dipinti come diversivo, per distogliere l’attenzione dalla sua faccia, essendo consapevole della reazione istintiva che scatenava negli altri. Gliene fui grata. L’arte è un’attività sorprendentemente comune in carcere: un passatempo, né pornografico né illegale, che richiede concentrazione e che tutti possono svolgere tranquillamente nelle proprie celle. I dipinti di Patrick mi ricordarono Van Gogh in una giornata no; pennellate dense e rapide, ritratti di uomini e donne sconosciuti, l’immancabile cesto di frutta, paesaggi con campi verdi e alberi, e scorci costieri dall’aria familiare. Erano motivi semplici e tradizionali, realizzati in quello stile a chiazze, semiastratto, che appare più nitido allontanandosi dalla tela. Mi disse che dipingeva con la sinistra, pur essendo destrorso per natura, perché gli mancavano l’indice, il medio e l’anulare della mano destra. Ero curiosa di sapere cosa gli fosse successo, ma non glielo chiesi. Dopo aver guardato i dipinti, li appoggiai alla parete dietro di noi e procedemmo con il colloquio valutativo.

Rispondeva in maniera prevedibile, con voce monocorde e a monosillabi. Sembrava usare tutta la sua energia per cavarsi le risposte, senza incrociare troppo spesso il mio sguardo e senza soffermarsi su nessun argomento in particolare. La richiesta di rivelare dettagli personali lo metteva chiaramente a disagio, le risposte stringate erano un modo per togliersi d'impiccio. Quando gli chiesi se nutrisse ancora pensieri suicidi, reagì unicamente con un rapido cenno del capo, quasi impercettibile, e un fremito delle narici. Dopotutto, per lui ero una perfetta sconosciuta, eppure gli stavo chiedendo se desiderasse morire.

Una volta terminate le domande, conclusi che Patrick avesse ancora l'umore a terra, che andasse tuttora considerato a rischio e che dovesse rimanere nella cella condivisa che occupava nel reparto comune. Qualsiasi cambiamento nel suo regime attuale, una maggiore sorveglianza (cioè la cella liscia) o altre misure di sicurezza, con tutta probabilità si sarebbero rivelati umilianti e controproducenti, anche se di fatto sarebbero stati materialmente impossibili, considerando il momento di crisi attraversato dal penitenziario.

Persuasa che non mi avrebbe detto molto di più, lanciai un'occhiata all'orologio – dovevo affrontare venti colloqui simili – e mi alzai per recuperare i suoi dipinti alle mie spalle.

Fu allora che mi accorsi che si erano sciolti. Avevo appoggiato i quadri di Patrick al radiatore a muro bollente, e ora densi rivoli di pittura stavano colando dalle tele sul linoleum del pavimento. Anche il sacchetto di plastica in cui li aveva infilati si era sciolto, incollandosi al radiatore come un pezzo di pellicola termoretraibile da due soldi.

Il mio primo pensiero fu semplicemente: 'Cazzo!' L'unico motivo di orgoglio e la sola fonte di gioia di quell'uomo si erano lentamente fusi fino a diventare una poltiglia, ed era tutta colpa mia. Quella mattina mi ero presentata al lavoro con l'obiettivo di salvare delle vite, e invece avevo finito per suscitare una nuova ondata di disperazione. Non riuscivo a spiccicare parola; provai a staccare delicatamente i dipinti nella speranza di salvare qualcosa dal disastro, ma avvertivo anche l'impulso, terribilmente inopportuno, di mettermi a ridere. Sapevo che Patrick mi stava guardando, e quando mi voltai e lui vide l'espressione mortificata sulla mia faccia, successe qualcosa di straordinario: scoppiò a ridere. A dire il vero, per un istante non fui certa che fosse una risata. Era un verso insolito, stridente per effetto della devastazione del suo volto. Ma poi raccolse uno dei ritratti

sciolti e se lo accostò alla faccia, come a voler suggerire che gli assomigliasse. Voleva tirarmi su di morale.

Non riuscii a trattenermi: esplosi anch'io. Ora ridevamo entrambi a crepapelle, tenendoci la pancia, senza riuscire a smettere. Non appena la risata accennava a spegnersi, ci scambiavamo un'occhiata e ricominciavamo, come due isterici. Io continuavo a chiedere scusa.

Un'infermiera sbirciò attraverso la finestrella di sorveglianza sulla porta, poi infilò la testa nella stanza per controllare che fosse tutto a posto. La sua espressione di shock misto a indignazione, lì dietro la porta, per una frazione di secondo la fece assomigliare a Kenneth Williams nel film *Carry On Matron*. Doveva essere un rumore insolito, il nostro, mentre ci sbellicavamo dal ridere: in prigione capita di rado che si rida di gusto, persino nell'imprevedibile ala ospedaliera. Per giunta, teoricamente quello era un colloquio di valutazione del rischio di suicidio.

In quel momento imparai quanto è importante l'umorismo nel mio lavoro. A volte, nelle situazioni più inappropriate, è l'unica reazione opportuna. Basta passare un po' di tempo con una qualsiasi squadra di paramedici per sentire parecchie battute macabre: è un modo per rendere sopportabili le situazioni più terribili. Eppure in psicologia, e nell'ambito della salute mentale, ridere con un paziente o un cliente può sembrare per certi versi sbagliato, fuori luogo e poco professionale. Di norma gli psicologi sono visti come persone abbottonate, fredde, analitiche; e quando iniziamo a praticare la psicologia forense ci viene insegnato a mantenere un certo distacco professionale. Così però si corre il rischio di sembrare degli automi. I limiti vanno rispettati, è ovvio, ma non a costo dell'autenticità.

Ridendo senza freni per i dipinti disciolti di Patrick, stavo infrangendo la regola non scritta che mi obbligava, in quel genere di situazione, a mantenere il contegno. Eppure, detto tra noi, ho sempre apprezzato una battuta divertente nel momento sbagliato, se fatta con tatto e non ai danni di qualcuno: ridere *con* gli altri e non *degli* altri, come si suol dire. L'umorismo può essere uno strumento molto efficace. Ridere è il metodo migliore che conosca per allentare la tensione. A quanto pare c'è spazio per le risate anche mentre si valuta il rischio di suicidio. Quel momento con Patrick fu un modo genuino e innocuo per affrontare la situazione, e sortì effetti notevoli.

Patrick si mise a piangere. Afferrai subito il dispenser di fazzoletti che tengo sempre sulla scrivania per ogni evenienza (anche se normalmente

nessun detenuto si sognerebbe di usarli davanti a me). Mi disse che non stava piangendo per i dipinti, ma per «tutto il resto». Guardai l'orologio, sapendo che avrebbe mandato all'aria la mia tabella di marcia, ma non volevo fermarlo, quindi gli chiesi di parlarmene. Quell'uomo estremamente controllato, che solo pochi minuti prima avevo faticato tanto a decifrare, iniziò ad aprirsi, stimolato da un briciolo di connessione umana e da un momento di vulnerabilità condivisa. Non l'avrei interrotto proprio ora.

Sulla soglia dei sessanta, Patrick non era particolarmente alto ma massiccio, quasi tarchiato, con le membra tozze e il collo grassoccio. Aveva lavorato come guardiano notturno in un capannone agricolo, nella regione rurale in cui abitava e in cui era cresciuto: un paesaggio di ampi spazi aperti e villaggi in cui la vita scorreva quieta e la gente si incontrava tra stradine e campi. Al lavoro, Patrick trascorreva la notte in un piccolo ufficio sul lato del capannone, sorvegliando i grandi macchinari agricoli con cui la sua comunità si guadagnava il pane. Nessuno l'avrebbe considerato il lavoro dei sogni, ma di certo era una mansione importante.

Una notte il proprietario del capannone, il datore di lavoro di Patrick, aveva appiccato il fuoco nel tentativo di incassare i soldi dell'assicurazione, e siccome aveva disattivato gli allarmi antincendio, Patrick si era accorto delle fiamme che infuriavano all'interno solo quando l'odore di fumo era filtrato da sotto la porta del suo ufficio. Mi raccontò di essere entrato in azione all'istante, alzandosi dalla scrivania per spalancare la porta del magazzino principale, ma una violenta fiammata di ritorno lo aveva sollevato da terra, in un turbine incandescente di cenere e fuoco, scagliandolo dal lato opposto della stanza. Patrick aveva riportato delle lesioni molto gravi: ustioni al volto e al braccio destro, che gli avevano causato la perdita di tre dita. Tutti concordavano che fosse stato fortunato a sopravvivere.

Per il suo reato, il proprietario del capannone aveva trascorso in galera un periodo relativamente breve, mentre Patrick era stato costretto a lunghi ricoveri in ospedale, sottoponendosi a una serie di dolorosi interventi di chirurgia plastica e di innesti cutanei. Incapace persino di parlare normalmente a causa delle operazioni al volto, era stato letteralmente ridotto al silenzio. Durante quel periodo lunghissimo e complicato, la moglie l'aveva lasciato. Se n'era andata di casa mentre lui era ancora ricoverato.

Pochi mesi dopo essere tornato a casa, nella sua nuova realtà, aveva provato a suicidarsi con il fucile (lo possedeva legalmente, cosa piuttosto comune nelle comunità rurali). Si era infilato la canna in bocca sperando in una morte rapida e indolore ma, non avendo più l'indice con cui premere il grilletto, era miracolosamente riuscito a non uccidersi. Invece, si era fatto saltare una parte della faccia: perlopiù quella che non era già stata danneggiata dal fuoco. Erano seguiti altri interventi dolorosi e altre settimane di muta agonia in ospedale, con la costante consapevolezza di non avere più nessuno da cui tornare.

Patrick, gravemente sfigurato, disoccupato e solo, aveva deciso di farla pagare al suo ex datore di lavoro. Una notte, dopo qualche drink di troppo, era andato a casa sua, determinato a pareggiare i conti. Ma la cosa gli era sfuggita di mano. Aveva raccolto un ciocco da una catasta di legna accanto alla porta di casa e l'aveva colpito ripetutamente. Poi, quando l'uomo era ormai a terra, aveva cominciato a prenderlo a calci. Confessò che, a un certo punto, non gli era più sembrato di picchiare un essere umano, ma il suo stesso dolore. Mi disse che per un breve istante si era sentito meglio. Ma poi aveva guardato l'uomo agonizzante a terra e aveva compreso cos'aveva fatto. Aveva usato il telefono della vittima per chiamare l'ambulanza.

Patrick non era un uomo impulsivo e privo di scrupoli, il classico tipo che andava in giro a prendere a pugni chiunque incontrasse. Era l'esatto contrario: estremamente misurato, emotivamente controllato. La rabbia, se gestita bene, può rivelarsi uno strumento utile e salutare, ma lui l'aveva repressa, lasciando che l'avvelenasse, finché non era esplosa in una furia catartica, almeno per qualche breve istante. In genere è raro che le persone come Patrick commettano atti violenti, spesso accade una volta sola in tutta la vita, ma quando succede è molto più probabile che facciano parecchio male alle loro vittime, o che addirittura le uccidano.

Al momento Patrick era in custodia cautelare, in attesa di quella che senz'altro sarebbe stata una pesante condanna per lesioni gravi. Ne aveva di materiale per alimentare la sua disperazione.

Raccontare le nostre vicende personali, condividere le nostre esperienze e dare loro un nome, è la strategia principale con cui noi esseri umani ci orientiamo nel mondo. Per la maggior parte di noi, questo significa confidarci con amici e familiari. Altri hanno bisogno della terapia o del

counselling; ma il principio è lo stesso: attraverso il semplice atto di parlare, esploriamo e comprendiamo noi stessi e gli altri. Quando non vogliamo o non possiamo raccontare la nostra storia, questa riemerge in un altro modo. Le emozioni hanno bisogno di trovare una voce. Se non ci riescono, prima o poi filtrano comunque all'esterno.

Per alcuni però l'arte di parlare risulta più semplice che per altri. Molti ragazzi e uomini sono condizionati dalle norme sociali, in una miriade di modi distruttivi, a nascondere le proprie debolezze e a prendere di petto le difficoltà, perciò condividere con altri la propria profonda sofferenza emotiva è impensabile, persino nel XXI secolo. Chi viene punito o deriso per aver osato manifestare o anche solo avere dei sentimenti farà di tutto per mostrarsi forte e stoico. Tranne nel caso della rabbia. La norma maschile è più tollerante verso quest'emozione, che di solito è più legata al 'fare' che al 'sentire'. Generalizzando, gli uomini tendono ad affrontare le difficoltà facendo qualcosa: buttandosi a capofitto nel lavoro, dandosi al sesso, all'alcol, alla droga, o ricorrendo all'aggressione, alla violenza, al suicidio. Dopotutto, cos'è il suicidio se non la più irreversibile delle azioni? Non stupisce allora che un ambiente machista come quello carcerario, dove avere delle emozioni è considerato un segno di debolezza, sia pieno di uomini che sfogano la propria sofferenza in maniera distruttiva.

Patrick Thompson non sapeva come raccontare la propria storia, con tutti i suoi traumi e le sue tragedie. Forse non avrebbe trovato il momento giusto nemmeno se gliene avessero dato la possibilità, cosa che comunque non era successa, non prima che commettesse un reato grave, e a maggior ragione nemmeno dopo. Basta tendere l'orecchio perché anche nelle prigioni più silenziose si senta rimbombare l'assordante rumore di uomini che scelgono di non parlare.

All'epoca anch'io avevo qualcosa di cui non volevo parlare, che tenevo nascosto, senza confessarlo nemmeno a me stessa. Ma la mia storia sottaciuta iniziava a manifestarsi in maniera fisica: cominciai ad avere attacchi di capogiro. Una sera, alla stazione di Sheffield, ebbi un crollo improvviso. Gli altri viaggiatori diedero per scontato che fossi ubriaca, e in effetti anche a me sembrava di essermi presa una sbornia colossale, senza nemmeno essermi divertita o aver bevuto un cocktail. Mi trovavo sulla banchina, in attesa di salire sul treno che mi avrebbe riportata a Manchester. Di colpo il vagone davanti a me sembrò spostarsi all'indietro e, prima che

potessi domandarmi il perché, l'intera banchina cominciò a girare su se stessa e io crollai a terra. Provai ad aggrapparmi al pavimento, perché mi sembrava che un ciclone avesse travolto il binario 14. Per un istante mi sentii trasportata al Red Rec di Stockport, dove andavamo a ballare da adolescenti quando la fiera arrivava in città. Sentivo delle voci intorno a me, ma non riuscivo a parlare perché dovevo usare tutta la mia forza di volontà per respirare, nonostante il panico e la nausea, nel tentativo di recuperare un minimo di equilibrio. Attacchi simili cominciavano a diventare sempre più frequenti.

Ero grata a Patrick per le risate di quel giorno. Compresi che anch'io, come lui, avevo bisogno di sfogare la tensione. Per un istante avevo temuto di aver infierito su un uomo inerme, o addirittura di averlo spinto più vicino al suicidio. Ma mentre raccoglievamo la busta di plastica sciolta e quello che rimaneva delle sue opere d'arte, lui mi aveva ringraziata. Gli avevo chiesto se dovessi preoccuparmi per lui. Patrick mi aveva rivolto il suo sorriso a metà e aveva detto: «No, non oggi. Non succederà oggi».

Per quel giorno decise di continuare a vivere, e a volte, in questo lavoro, aiutare una persona a resistere per un istante ancora è già abbastanza. Non ho più rivisto Patrick. Spero che abbia trovato un modo per continuare a parlare, e che abbia resistito fino alla fine della sua pena.

Note

4 *The Writer in Prison*, «The New York Times», 1996. Traduzione italiana consultabile al sito: https://www.pangea.news/iosif-brodskij-carcere/.

5 S. Fazel, T. Ramesh, T. Hawton, *Suicide in prisons: an international study of prevalence and contributory factors*, «The Lancet Psychiatry», 4(12), 2017, pp. 946-952.

6 K. Edgar, D. Rickford, *Too Little, Too Late: An independent review of unmet mental health need in prison*, The Prison Reform Trust, 2009, consultato all'indirizzo: https://prisonreformtrust.org.uk.

Capitolo 3
IL GIOCO DELLA COLPA

L'ipotesi del mondo giusto: la diffusa ma erronea convinzione che il mondo sia fondamentalmente equo, tale che i buoni vengono ricompensati e i cattivi puniti. Una conseguenza di questa convinzione è che si è tentati di credere che chi attraversa delle difficoltà si sia meritato il proprio destino… talvolta persino le vittime incolpano se stesse.
Oxford Dictionary of Psychology

Ricorderò sempre Alison, perché è l'unica donna che abbia mai visto uscire a piede libero da un'aula di tribunale dopo essere stata accusata di avere ucciso il marito.

Era il 2003, nonché la prima volta che mi veniva chiesto di presentarmi in tribunale come perito in un processo per omicidio. Siccome il nostro compito è valutare le persone e non gli elementi rilevanti di un caso, gli psicologi sono tra i pochi professionisti cui è concesso di esprimere le proprie opinioni dinanzi alla corte, invece di limitarsi a riferire i fatti oggetto di dibattimento. Avevo ventinove anni, e grazie al mio grado di esperienza e alla mia reputazione professionale mi venne affidato il delicato incarico di fornire pareri che potevano avere profonde ripercussioni non solo sulle persone alla sbarra, ma anche sui familiari delle vittime e sulla società in generale.

Avevo sempre dato per scontato che, per me, il caso della svolta avrebbe riguardato un imputato maschio. Non per cedere agli stereotipi di genere, ma è un fatto innegabile che nel Regno Unito il novantacinque per cento degli assassini sono maschi[7], indipendentemente dal tipo di relazione tra vittima e carnefice, sempre che ve ne sia una. Gli uomini vengono per la stragrande maggioranza uccisi da altri uomini, e lo stesso vale per le donne. Dunque, quando arrivò il plico del Crown Prosecution Service (la Procura

della Corona), insieme alla proposta di assumere l'incarico, restai sorpresa scoprendo che l'imputato che mi veniva chiesto di valutare era una donna.

All'epoca Alison era accusata di omicidio volontario, aveva infatti confessato di avere ucciso il marito Paul nella loro casa. Quello che il CPS voleva sapere era quale fosse la condizione psicologica di Alison in quel momento e, più precisamente, se soffrisse di una 'anomalia del funzionamento mentale' il giorno in cui l'aveva ucciso, tale da 'scatenare, o condizionare significativamente, la sua condotta'. La domanda, formulata in gergo legale, lasciava intendere che gli avvocati di Alison mirassero a invocare la seminfermità mentale, nella speranza che il capo di imputazione venisse derubricato a omicidio preterintenzionale.

Siamo ancora una società civile, quindi il principio fondante del diritto penale inglese è che una persona può essere dichiarata colpevole solo se si riesce a dimostrare il dolo sia nella sua condotta (il cosiddetto *actus reus*, l'atto colpevole) sia nella sua intenzione, cioè la consapevolezza che l'atto sia sbagliato (la capacità di formarsi la necessaria *mens rea*, la mente colpevole). In genere un'insufficiente *mens rea* fa la differenza tra l'omicidio premeditato e quello preterintenzionale. Ma per stabilire quale fosse la condizione psicologica di Alison nel preciso istante in cui aveva ucciso Paul, era necessario condurre una valutazione retrospettiva, che difficilmente offre il grado di certezza previsto dalla legge. Riuscire a viaggiare indietro nel tempo è una delle molte competenze aggiuntive con cui uno psicologo forense dovrebbe arricchire il proprio curriculum.

Richiesi immediatamente le cartelle cliniche di Alison, e fissai diverse ore di colloquio con lei, nel carcere femminile in cui era detenuta in attesa del processo. Mentre mi preparavo a un primo esame delle prove a carico di Alison e iniziavo a decidere come procedere nella valutazione, mi presi un momento per riflettere su quello che già sapevo in merito agli 'omicidi in ambiente domestico'.

Paul rientrava nel dieci per cento circa[8] di uomini uccisi dalla donna che avevano accanto. Le donne uccise da altre donne, invece, sono solo l'un per cento. Numerosi studi ci dicono anche che l'omicidio della partner o della ex di solito si verifica al culmine di mesi o anni di maltrattamenti. Viceversa, quando è una donna a uccidere, di solito avviene dopo mesi o anni in cui ha subito maltrattamenti da parte dell'uomo che finisce per assassinare.

Di norma questo è il momento in cui qualcuno sbuca dal nulla, come Cato Fong nella *Pantera Rosa*, e mi accusa di manifesta misandria, sottolineando che anche gli uomini sono vittime di violenza domestica. Certo, anche gli uomini subiscono abusi, e ogni caso merita di essere preso sul serio. Ciononostante, la violenza domestica è una forma di violenza di genere[9], poiché colpisce in maniera spropositata le donne ed è perlopiù perpetrata dagli uomini. Le donne corrono maggiori rischi di subire gravi forme di abusi psicologici e controllo, e di essere soggette a maltrattamenti ripetuti e prolungati. Ed è di gran lunga più probabile che riportino gravi lesioni, se non peggio, per mano di un uomo che un tempo aveva giurato di amarle. In Gran Bretagna, ogni tre ore una donna finisce in ospedale a causa di un uomo violento. Questi sono i fatti, sgradevoli ma innegabili.

Sapevo che era altamente probabile che Alison fosse stata maltrattata da Paul, forse addirittura per un lungo periodo di tempo. A ogni modo non posso condurre una valutazione o farmi un'opinione basandomi su calcoli probabilistici. Così, aprendo il primo dei tre faldoni blu con le analisi della scena del crimine, misi da parte le statistiche e cominciai a immergermi nel caso di Alison e Paul.

Guardare le fotografie della scena di un crimine è sempre bizzarro, sembra di ficcare il naso in qualcosa di intimo come la morte di una persona (per quanto attraverso le lenti della curiosità professionale). Di solito sono immagini caratterizzate da un'intensa dissonanza: da un lato la normalità, la banale quotidianità dell'ambiente – in questo caso la villetta in mattoni rossi di Paul e Alison, con cespugli allineati lungo il vialetto d'accesso e all'ingresso una porta a vetri colorati in PVC-U –, dall'altro, in netto contrasto, l'orrore del crimine che vi ha avuto luogo. Per Paul, questo significava essere stato colpito alla testa con un oggetto contundente, che ne aveva causato il decesso, e poi pugnalato al petto mentre era steso sul divano.

Osservando quelle immagini, il mio primo pensiero fu che nulla di ciò che vedevo era indicativo di un crimine premeditato o pianificato. Erano piuttosto immagini di puro caos. Il corpo di Paul giaceva sul pavimento in salotto, dov'era stato ucciso, con i piedi scalzi e le gambe nude dal ginocchio in giù che spuntavano da sotto un piumone (o forse più di uno) in cui era stato maldestramente avvolto. Sullo sfondo c'era un albero di Natale, un lieto simbolo della vita che si rinnova e della felicità coniugale,

avvolto in giri e giri di festoni argentati; dietro l'albero si scorgevano alcune mensole con fotografie incorniciate e qualche soprammobile.

Le fotografie mi guidarono attraverso l'intera sequenza degli eventi. Paul aveva il viso e gran parte della testa coperti di sangue coagulato, e l'occhio sinistro era tumefatto, di un color prugna che contrastava con il resto della pelle. L'espressione sul suo volto tradiva un innegabile shock. Evidentemente, per una frazione di secondo, aveva compreso cosa stava per accadergli. La mano, serrata in una sorta di artiglio, era accostata al viso, come se l'avesse sollevata di scatto per proteggersi. Osservai le ferite da taglio al petto, ma non erano che piccole lacerazioni scolorite, come segni di unghie sulla buccia di una mela. Non c'era sangue, ed erano solo ferite di ingresso, il che indicava che erano state inflitte dopo la morte. Le fotografie del torso mostravano il punto in cui Alison aveva provato, con scarsi risultati, a tagliarlo in due all'altezza della vita; anche lì nessuna traccia di sangue, solo la carne nuda e squarciata. In alcune foto comparivano dei sacchi della spazzatura e delle spugne per pulire, e un rotolo di carta igienica posato sulla moquette. In cucina c'erano quelli che sembravano escrementi umani. Nel lavello, una bacinella per i piatti con dentro una chiave a pappagallo; l'acqua era di un colore rugginoso.

Non era tanto un tentativo di depistare quanto di ripulire, a dire il vero piuttosto futile.

Nel corso degli anni ho esaminato le scene di diversi omicidi e ho imparato che cancellare le tracce di un corpo che è andato incontro a una morte prematura è un lavoro complicato e faticoso, anche per il più metodico e meticoloso degli assassini. La persona che aveva tamponato il divano con le spugne e che aveva provato a rimuovere gli schizzi di sangue dalla moquette con la carta igienica non aveva né la forza né la lucidità necessarie a occultare le proprie azioni. Dopo il fallimentare tentativo di spostare e tagliare in due il corpo di Paul, ormai incapace di tollerare la vista di quello che aveva fatto, Alison l'aveva avvolto nei piumoni. E lì l'aveva lasciato, sulla moquette a tinte chiare dal motivo floreale.

Altre foto scattate all'interno dell'abitazione mostravano una casa del tutto normale, per quanto più ordinata e pulita della media. Persino le stanze delle figlie non rivelavano alcuna traccia del disordine e del caos che in genere regnano nella maggior parte delle camere dei bambini. Le bambole erano allineate in file regolari sulle mensole, più per essere ammirate che per essere usate in qualche gioco. Nella camera padronale c'erano un asse

da stiro aperto e delle camicie appese alle ante dell'armadio. Il letto, adornato da una mantovana e da altre bambole, era rifatto in modo impeccabile. Restai colpita dalla perfezione del vialetto: niente foglie, niente vasi da fiori, nemmeno l'ombra del consueto scompiglio della vita familiare, come se qualcuno avesse passato l'aspirapolvere sull'asfalto. Accanto alla casa c'era un box, pieno delle abituali cianfrusaglie da garage: utensili e vernici, una panca da pesi. Sotto una mensola con i prodotti per la casa, come candeggina e disinfettanti, ce n'era un'altra piena di alcolici: cinque o sei grandi bottiglie di vodka e altri liquori.

Poi vidi la lettera. Alison aveva strappato alcune pagine da un quaderno per bambini a motivi floreali e aveva scritto su entrambe le facciate, ma senza seguire le righe prestampate. La grafia pareva frettolosa, le lettere sottili e filiformi, vergate da una mano che stava chiaramente tremando. Diceva: 'Non posso andare avanti così, non ce la faccio più. Mi spiace. Per favore occupatevi delle bambine, dite loro che voglio bene a entrambe. Sono con mia madre, per favore lasciatele con lei'. Ripeteva le stesse cose per quattro pagine: 'mi dispiace' e 'non ce la facevo più'. Non c'era alcun pensiero lineare, né una struttura meditata. Sembrava piuttosto un flusso di coscienza scaturito in quel preciso momento. Si era stesa a terra accanto al corpo di Paul ed era rimasta lì finché, la mattina seguente, sua madre non era arrivata con le bambine.

Il carcere in cui era trattenuta era fondamentalmente identico a qualsiasi altro carcere femminile in cui abbia mai messo piede. In Inghilterra esistono solo dodici penitenziari esclusivamente femminili (le donne costituiscono appena il dieci per cento della popolazione carceraria britannica), e non hanno assolutamente nulla a che spartire con l'atmosfera sfacciata ritratta nelle serie tv americane come *Orange Is the New Black*. Tanto per cominciare, nelle prigioni britanniche non ci sono tute arancioni: le donne indossano i loro vestiti; se esiste una sorta di uniforme, si tratta di jeans e T-shirt: la comodità prima dello stile. Le stanze in cui mi è capitato di trascorrere del tempo con le detenute sono perlopiù simili a quelle che si trovano nei penitenziari maschili, ma in quelli femminili talvolta esistono anche stanze più graziose, con quadri colorati alle pareti e giochi per i bambini, come nella sala d'attesa di un dentista. Solo che si tratta delle stanze in cui le madri attendono la visita dei propri figli.

Incontrai Alison in una di queste salette, arredata con un piccolo cucinotto con lavandino e alcune sedie basse e imbottite. Ricordo che le luci

erano collegate a un sensore di movimento, e siccome eravamo sedute troppo in basso dovevo agitare le braccia ogni quindici minuti per evitare che si spegnessero: un'esigenza irritante che mi pareva buffa in maniera inappropriata, vista la gravità delle cose di cui dovevo discutere con lei.

Alison era magra, di media altezza, portava i capelli tirati all'indietro in una stretta coda di cavallo, aveva lineamenti delicati e occhi castani distanti fra loro. Notai degli sprazzi di grigio sulle tempie e punti in cui i capelli si erano diradati, e poi piccole scalfitture sulle orecchie, là dove da tempo non portava più gli orecchini. Mentre parlava, i suoi occhi si fecero lucidi per le lacrime, che caddero lente e regolari per l'intera durata del colloquio.

Mi disse che la prima volta che Paul le aveva fatto del male risaliva a dieci anni prima, quando gli aveva detto di essere incinta. Erano in auto, lui sedeva al posto del passeggero e le aveva sbattuto la faccia contro il volante. Era successo così in fretta che, in un primo momento, Alison aveva pensato che un'altra auto li avesse tamponati. Quando l'aveva raccontato a sua madre, lei le aveva chiesto cos'avesse fatto per provocarlo e le aveva detto che, visto che era incinta, avrebbe dovuto arrangiarsi. In seguito aveva perso il bambino quando Paul l'aveva spinta giù per le scale, anche se poi le aveva fatto credere di essersi immaginata tutto, e che l'avrebbe perso comunque. È una tecnica di manipolazione detta *gaslighting*: quando l'abusante spinge la sua vittima a dubitare della propria percezione e sanità mentale.

Alison aveva chiamato la polizia in tre occasioni, ma nei confronti di Paul non era stata presa nessuna misura, né era stata formalizzata alcuna accusa. Mi riferì che, dopo la terza volta, lui l'aveva punita con tale violenza che non aveva più avuto il coraggio di rivolgersi alle autorità. Ogni volta che si parla di violenza domestica c'è sempre qualcuno che chiede perché le donne non se ne vadano o non chiamino la polizia. È facilissimo a dirsi, ma la dinamica che si instaura tra le persone coinvolte in una relazione tossica è incredibilmente intensa: una girandola di violenza e shock, di profondi rimorsi, di ardue riconciliazioni, di speranza ed euforia. E poi ricomincia il terrore. Dopo un periodo di calma, la vittima percepisce che sta per succedere qualcosa, solo che non sa quando, e tenta di scongiurarla cambiando il proprio comportamento: si chiude a riccio, cerca di rendersi invisibile, fa tutto il possibile per preservare la tranquillità. Ma non ci riesce mai. E inevitabilmente si verifica altra violenza, e il ciclo ricomincia da capo.

A ogni ripetizione, il ciclo trascina entrambe le parti coinvolte in una vorticosa spirale, fino alla ripetizione successiva. La vittima si adegua rapidamente, dato che la minaccia di violenza rappresenta un formidabile incentivo ad apprendere. Comincia a convincersi che la situazione in cui si trova sia la conseguenza di un suo fallimento personale, si sente sempre più inutile e debole. Si convince che tutto finirà solo quando imparerà la lezione. Fino ad allora, non merita l'amore di nessun altro. Anche l'abusante finisce per assuefarsi all'esercizio del potere, all'uso strategico della violenza e della manipolazione per ottenere la sottomissione che si aspetta dal partner. Questa dinamica perversa è come un tessuto cicatriziale che tiene entrambi legati. Di conseguenza, sebbene a molti possa apparire la cosa più logica da fare, per la vittima andarsene risulta spesso impossibile.

Alison aveva trovato un posto in un centro antiviolenza subissato di richieste, ma Paul l'aveva rintracciata e costretta a tornare a casa, minacciando di riferire ai servizi sociali che era pazza, così le avrebbero tolto le bambine. Alison aveva l'abitudine di pulire la casa in maniera assidua e compulsiva. Paul le aveva detto che, se si fosse venuto a sapere, l'avrebbero internata.

Mi spiegò anche che da adolescente aveva lavorato in un ristorante, e che il locale era stato temporaneamente chiuso per il mancato rispetto delle norme igienico-sanitarie. Sua madre, una donna esigente, che non era mai riuscita a compiacere, aveva insinuato che probabilmente Alison non aveva fatto bene il proprio lavoro, così aveva sviluppato la tendenza a pulire in modo compulsivo. Con il tempo, certi rituali si erano trasformati in uno strumento per tenere a bada l'ansia e tentare di riportare l'ordine nel caotico turbinio di pensieri preoccupati che, in quella fase della sua vita, occupava ogni momento del giorno. Mi raccontò che Paul la tormentava sbriciolando sacchetti di biscotti o patatine e spargendone il contenuto per tutta la casa.

Le cartelle cliniche rivelavano che, nel corso dei due anni precedenti, era stata ricoverata più volte in ospedale con lesioni inspiegabili; una volta aveva riportato delle ustioni alla gola, dopo aver bevuto della candeggina. All'epoca aveva detto ai medici che era stato un incidente. Quando le chiesi spiegazioni, mi disse che l'aveva costretta Paul, un giorno in cui le sue pulizie compulsive l'avevano irritato più del solito. Le aveva stretto una mano attorno alla bocca e le aveva tappato il naso per obbligarla a bere. I medici avevano capito che non era stato un incidente (sono certa di non aver mai incontrato un adulto che abbia bevuto della candeggia per sbaglio)

e l’avevano invitata ad aprirsi con loro, ma lei era rimasta in silenzio, temendo che se avesse parlato le avrebbero portato via le figlie. Anche un’infermiera aveva provato a parlarle ma, non riuscendo a cavarle di bocca nulla, aveva insinuato che se continuava «a tornare in quella casa, evidentemente doveva piacerle».

Alison mi confidò anche che Paul la stuprava. Mi raccontò che il sabato pomeriggio aveva l’abitudine di stordirsi con la vodka che conservavano in garage e che dopo, di solito, pretendeva di fare sesso. Se Alison non si mostrava entusiasta, spesso la costringeva comunque con la violenza. E se gli dava l’impressione di non provare piacere, a volte le serrava la gola finché tutto si faceva nero e lei si sentiva sul punto di svenire.

Alison mi disse che la sera in cui aveva ucciso Paul era reduce da nottate insonni; per un periodo la situazione era stata tranquilla, ma sentiva montare la tensione, e non riusciva a impedire che i ricordi delle aggressioni precedenti le riaffiorassero alla mente, togliendole il fiato. Mi disse che quel pomeriggio si era sentita tesa, come se camminasse sulle uova, ma anche stremata per lo sforzo di non contrariare Paul e di trattenersi dal fare le pulizie. Aveva pianto un po’ e lui le aveva detto che lo metteva di cattivo umore e che doveva smetterla, così era andata in cucina per non farsi vedere e lui, steso sul divano, le aveva urlato: «Portami una bottiglia dal garage».

Era stato in quel momento che aveva perso il controllo dell’intestino (ne avevo visto la prova nelle foto della cucina). Con i pantaloni insozzati, tremante di paura, era andata in garage, si era fermata davanti alle bottiglie di vodka e, anziché prenderne una, si era chinata ad afferrare una chiave a pappagallo. Mi spiegò che in quel momento il terrore l’aveva «intontita, come se stessi galleggiando». Si era voltata ed era tornata dritta in salotto, si era fermata alle spalle di Paul, steso prono sul divano con gli occhi chiusi, e gli aveva abbattuto la chiave sulla testa con tutta la forza che era riuscita a trovare. Non ricordava di preciso quante volte l’avesse colpito.

Mentre raccontava, prese un lungo respiro, visibilmente sconvolta da quello che aveva appena detto. Poi aggiunse: «Povero Paul, povero Paul».

Lui non si muoveva. Era difficile da spiegare, ma disse che le era sembrato che Paul stesse per avventarsi contro di lei in preda alla furia, anche se era immobile. Ricordava solo qualche pensiero confuso e il panico; era corsa di nuovo in cucina, aveva afferrato un coltellino seghettato dal ceppo ed era rimasta lì, puntandolo davanti a sé per quello che le era

parso un tempo lunghissimo, aspettandosi che lui si ridestasse da un momento all'altro per aggredirla. Poi era tornata di soppiatto in salotto, e l'aveva scosso per controllare se fosse vivo. Persino quel minimo movimento del corpo di Paul era bastato a terrorizzarla, così si era avventata contro il suo petto, accoltellandolo. Ma ormai lui era già morto.

Abbassando lo sguardo sulle sue mani, Alison fece per ripetere «Povero Paul», ma vomitò prima di riuscire a formulare le parole.

Bloccata nel traffico sulla lunga via di casa, mentre avanzavo a scatti lungo il panorama grigio e familiare dell'autostrada, riflettei che se avevo riconosciuto il classico ciclo della violenza che Alison mi aveva descritto, non era solo grazie alle molte ore trascorse a studiare le dinamiche della violenza domestica, ma anche perché l'avevo vissuto in prima persona.

Dopo aver lasciato il carcere di Wakefield, avevo continuato a frequentare l'agente carcerario, ma le cose avevano rapidamente iniziato ad andare per il verso sbagliato. Il suo comportamento si era fatto via via più preoccupante e prevaricante: quando non mi vestivo come voleva lui, quando non riempivo il bollitore al rubinetto giusto, quando non mi sforzavo di sorridere come voleva lui o non mi abbandonavo con trasporto al sesso come e quando voleva *lui*. Si trattava di quello che oggi chiameremmo controllo coercitivo e che ormai riesco a scorgere da un chilometro di distanza. Ma tutto è facile col senno di poi, e all'epoca non avevamo una parola per definirlo. E anche se l'avessimo avuta, la fase iniziale è talmente insidiosa che forse non sarei comunque riuscita a identificarla.

Quando iniziai il nuovo lavoro da tirocinante nel reparto di sicurezza di un ospedale, le cose si fecero intollerabili. All'epoca era un'occasione più unica che rara, ed ero fiera di me per essere riuscita a coglierla; avevo fatto il grande passo da studentessa volontaria a psicologa alle prime armi ma retribuita. A quel punto mi sembrava che la mia relazione fosse l'unica cosa a guastarmi la festa. Desideravo con tutta me stessa chiuderla, ma sapevo anche che il momento in cui una relazione tossica finisce è anche quello in cui il rischio di subire violenza è più alto.

Alla fine riuscii a chiudere la storia, ma lui era deciso a non rendermi le cose facili. Iniziò a comparire sul mio posto di lavoro. I colleghi mi avvisavano quando si aggirava nel parcheggio, o quando si presentava all'accettazione del mio reparto pretendendo di sapere se per quel giorno

avessi già finito il turno. Si metteva a bussare con forza alla porta di casa, oppure la sua faccia compariva nella finestra nello stesso istante in cui il telefono iniziava a squillare all'impazzata. Io tiravo la tenda, e restavo paralizzata fino al momento in cui finalmente se ne andava.

La sera di un tetro 31 ottobre (dopotutto era Halloween) rincasai dal lavoro proprio mentre iniziava a piovere. Vidi i bambini mascherati lungo la strada e, in un istante di pura cattiveria, pensai che nel giro di un minuto si sarebbero ritrovati zuppi. Entrai in casa di corsa, lasciai cadere il cappotto sul pavimento dell'ingresso e andai dritta in cucina per controllare se la mia coinquilina fosse in casa: non c'era. Quando suonò il campanello, praticamente mi fiondai alla porta aspettandomi di vedere le facce dipinte e le maschere di plastica dei bambini. Non erano loro.

Qualche giorno dopo fu la mia coinquilina a costringermi a chiamare la polizia, con la minaccia che, se non l'avessi fatto da sola, ci avrebbe pensato lei. Fare una telefonata del genere è incredibilmente difficile. Ero in preda a un pessimo presentimento, al momento di mettere in moto la catena di eventi che sapevo sarebbe seguita.

Perché quando una vittima di violenza domestica prende la decisione di chiamare la polizia dà il via a una storia che può avere solo due finali, nessuno dei due lieto: o le autorità decidono di non intervenire, e allora l'inferno le presenterà il conto a casa, oppure intervengono, e allora dovrà affrontare una nuova realtà; la sua vita e tutto quello che conosce verranno stravolti e spazzati via. L'unica cosa che desideravo era che lui – e tutto il resto – sparisse, ma avevo l'impressione che sporgere denuncia significasse invitare una nuova ondata di problemi nella mia vita. Eppure telefonai, e molti mesi più tardi mi ritrovai in tribunale.

Il dottor Albert von Schrenck-Notzing fu il primo psicologo di cui abbiamo notizia a essere ascoltato in un'aula di tribunale, per valutare l'attendibilità delle dichiarazioni dei testimoni nel corso di un processo per omicidio tenutosi a Monaco di Baviera nel 1896. E in effetti mi sembrava di fantasticare sul momento in cui sarei comparsa in aula fin dal 1896. Nella mia immaginazione, ero l'esperta erudita che ammaliava la corte mentre, con un intervento eloquente, impartiva una lezione al giudice e alla giuria, al che l'avvocato della Corona sospirava: «Nessun'altra domanda, Vostro Onore», ammettendo la sconfitta di fronte alla professionalità da me dimostrata nel corso del controinterrogatorio. Invece non avevo mai

aspirato a deporre nel ruolo di vittima, con le guance in fiamme e balbettando una qualche giustificazione del perché non avessi denunciato prima.

Nel corso del procedimento giudiziario che seguì, dichiarai che mi sentivo come una foca ammaestrata: cercavo in continuazione di tenere alto l'umore, nel tentativo di scongiurare una potenziale furia, che poteva essere scatenata da un'inezia qualsiasi e che, una volta esplosa, poteva imperversare per giorni. Dunque comprendevo lo stato di persistente paura di cui mi aveva parlato Alison: l'attesa costante, il timore che qualcosa possa esplodere, e la decisione di fare di tutto pur di evitarlo, solo per scoprire ogni volta che è impossibile, perché il problema non è come ti comporti tu, ma come si comporta l'altro.

Si trattava di un tribunale inferiore, che giudicava i reati minori e questioni relative al diritto di famiglia; era un'aula piccola, quindi niente giurati ma soltanto tre giudici, io, il mio ex compagno e il suo avvocato, il pubblico ministero, ma anche quello che sembrava un raduno di tutta la stampa del paese. L'avvocato difensore svolse il suo lavoro ponendomi una serie di domande personali e imbarazzanti sulla nostra passata relazione. Si trattava di un uomo con cui, in fin dei conti, avevo avuto un lungo tira e molla, e con cui ero stata in intimità. Non stavo facendo troppo rumore per nulla? Non si trattava di un semplice battibecco tra innamorati? Della reazione sproporzionata di una giovane donna isterica in cerca di attenzioni? Ero una bugiarda che faceva perdere tempo a tutti… almeno fu quello che mi sentii dire.

Due settimane dopo, lui venne dichiarato colpevole di molestie e condannato a diciotto settimane di reclusione, con la prospettiva di scontarne nove. In realtà, passò in carcere solo un weekend; dopo il processo, il suo avvocato si mise subito all'opera, sostenendo che gli altri detenuti avrebbero rappresentato un grave pericolo per un agente carcerario, e in appello ottenne uno sconto di pena.

Troppo spesso si ha l'impressione che il racconto giornalistico dei crimini e degli eventi reali avvenga in un'altra dimensione, totalmente scollegata dalla verità e dai fatti. I giornali vendono storie, e le storie vanno ritoccate per raggiungere lo scopo. La mia vicenda possedeva tutti gli ingredienti giusti per risultare succulenta per i tabloid: il secondino e la rossa. Era ovvio che sarebbe stata raccontata così sulle pagine dei giornali scandalistici.

Un mattino andando al lavoro ebbi l'esperienza surreale di vedere la mia immagine in edicola, e mi sentii di colpo venire meno, come se fossi dentro un ascensore che scendeva troppo velocemente. Quando entrai nella sala comune del reparto, dove ogni mattina i giornali venivano posati su un tavolo, mi vidi sulla prima pagina della maggior parte dei tabloid. Uno aveva optato per un arguto gioco di parole: galeotta fu, per il secondino, la scoppiettante strizzacervelli. Un altro aveva dedicato ben due pagine alla vicenda. Facendo riferimento a una parte piuttosto sofferta della mia testimonianza, il giornalista aveva scelto di fornire una descrizione oscena della scritta che il mio ex aveva tracciato con il rossetto tra i miei seni nudi: mi aveva scritto addosso 'puttana femminista'. All'epoca, che un uomo avesse deciso di trasformarmi in un muro umano per i suoi graffiti (e che sapesse scrivere 'femminista') mi aveva sbalordita e tuttora mi pare incredibile che il dettaglio più intimo della mia deposizione sia stato riciclato da un giornalista per stuzzicare la fantasia dei lettori.

È molto difficile descrivere la vergogna. Grazie ai miei clienti – sia vittime sia coloro che hanno inflitto ad altri cose terribili – avevo iniziato a intuire fino a che punto possa ferirci. Ma forse è un sentimento che va provato in prima persona per poterlo comprendere appieno. Quel giorno andai in bagno e mi guardai a lungo allo specchio, disgustata dalla mia immagine.

Il mio supervisore si accorse che non ero in condizione di lavorare, e mi disse di andare a casa. Poi, come ripensandoci, aggiunse: «Prima però dovresti andare a scusarti con il dottor Wilcox». Il dottor Wilcox era il primario di psichiatria nella cui équipe ero stata inserita. Mi si chiedeva, dunque, di andare a mostrare contrizione ai superiori, come una bambina che aveva rubato un biscotto. Non erano arrabbiati, solo delusi. Senza controbattere, mi trascinai nel suo ufficio e bofonchiai qualche sconclusionata parola di scusa, ma mi parve evidente che lui non aveva idea di cosa diavolo stessi parlando, visto che mi congedò il più velocemente possibile. Non perdonerò mai il mio supervisore per avermi inflitto un'ulteriore umiliazione, quel giorno. Di norma era un uomo perbene e premuroso, e solitamente mi piaceva lavorare con lui, ma in quella particolare occasione diede prova di scarsissima sensibilità.

Un giorno o due più tardi, quando tornai al lavoro, nessuno del personale tirò fuori l'argomento. Nemmeno un collega. Ormai tutti ne erano al corrente, ma nessuno disse una parola: in qualunque ufficio entrassi tutti

abbassavano lo sguardo. I miei colleghi, infermieri e psicologi di grande esperienza, non riuscivano ad andare oltre i titoli dei giornali. E se anche ci riuscirono, non me lo dissero mai, né mi chiesero come mi sentissi. Il loro disagio era palpabile. Il sottinteso era che noi non ci comportavamo così: eravamo professionisti della salute mentale, e cose del genere capitavano ai nostri pazienti, non a noi. Potevo solo provare a camminare a testa alta, ma fu difficile.

Il primo giorno in cui tornai al lavoro andai a sedermi per cinque minuti, da sola, nell'area comune riservata ai pazienti, dove avevo trovato i giornali. Mi si avvicinarono tre donne. Avevano in mano un mazzolino di margherite bianche, che dovevano aver raccolto nel cortile esterno. Erano donne con disturbi dell'apprendimento, che sentivano le voci o erano vittime di allucinazioni, che nutrivano convinzioni assurde e che tutti consideravano scollegate dalla realtà, eppure mi si avvicinarono per regalarmi delle margherite. Non dissero niente, ma capii perché erano venute. Mi rivolsero un cenno del capo, in silenzio, e io glielo restituii. Quel terzetto, in quel momento, mi mostrò maggior compassione dei miei colleghi, gli esperti, che invece non riuscivano nemmeno a rivolgermi la parola o anche solo a guardarmi.

Avevo un contratto rinnovabile di anno in anno e un paio di mesi più tardi, quando non mi fu rinnovato, capii subito perché. Ero in quell'ospedale da quasi due anni e nessuno si era mai lamentato del mio lavoro. Il mio caporeparto scrisse addirittura al consiglio di amministrazione per esprimere la sua costernazione all'idea che me ne andassi. Ma il contratto non fu rinnovato, senza fornirmi spiegazioni: non ce n'era bisogno, dopotutto non mi avevano licenziata. Semplicemente, il mio lavoro non era più necessario. Il mio supervisore mi disse, in via ufficiosa, che avevo messo in imbarazzo l'ospedale, e che qualcuno aveva espresso delle riserve per il modo in cui avevo permesso che accadesse. Ritenevano che non fossi la persona più adatta a lavorare con alcuni dei pazienti maschi che avevano alle spalle storie di violenze sessuali (anche se non si facevano alcun problema a lasciare che condividessero il reparto con delle donne).

E così me ne andai. Pensai che fosse finita. Avevo combinato un casino, avevo distrutto la mia carriera prima ancora che cominciasse. Lui era tornato al suo lavoro (una fedina penale immacolata è una delle qualità desiderabili in chi aspira a diventare guardia carceraria, ma non è

indispensabile per ottenere il lavoro) mentre io, in un modo o nell'altro, avevo perso il mio. Non solo: mi ero umiliata pubblicamente.

Un'amica piena di buone intenzioni mi affidò la sua gattina, Serendipity detta Dippy, perché me ne prendessi cura nel fine settimana, mentre lei era via. È risaputo che, quando si è tristi, un gattino è quel che ci vuole. Dippy era splendida, ma venne fuori che doveva essere imparentata con un diavolo della Tasmania, perché passò il weekend a ridurre a brandelli tutti i miei mobili. Ogni pianta in vaso venne ribaltata, e il terriccio generosamente sparso sulla moquette del soggiorno. Quando provai a rimediare al disastro con l'aspirapolvere, scoprii che il mio Hoover era rotto. Era solo un po' di terriccio, ma in quel momento fu la goccia che fece traboccare il vaso. Mi sedetti a terra e mi abbandonai a singhiozzi sommessi, affondando il viso nella morbida pelliccia di Dippy. La mia vita era un disastro, e non ero in grado di rimetterla in carreggiata.

Dunque sì, riuscivo a comprendere la situazione di Alison. Ma non ero lì per compatirla. Essere empatici non significa solo comprendere, ma anche *sentire* quello che sente un'altra persona; è un sentimento meraviglioso, ma anche volubile e miope, e non è particolarmente utile nel contesto di una valutazione professionale da parte di uno psicologo forense. Può ottenebrare il giudizio, e non ha posto in una perizia forense per un tribunale. Non è compito mio identificarmi con gli altri, al di là di quanto possano avere in comune le nostre vicende personali. Quando valuto un cliente, nessuna delle mie esperienze e dei pregiudizi che ne derivano è rilevante.

L'avvocato difensore di Alison mi fece avere le copie delle dichiarazioni che i vicini e i conoscenti della coppia avevano rilasciato alla polizia. L'avevano vista più volte coperta di lividi e ferite; anzi, che Paul la picchiasse era un segreto di Pulcinella. Quasi tutte le dichiarazioni che lessi ripetevano la stessa cosa: 'Le ho detto di andarsene, le ho detto che doveva lasciarlo'. Nessuno menzionava di aver mai detto *a lui* di andarsene, di smettere di picchiarla.

Ci viene naturale scaricare la responsabilità sulla vittima. Alison si era sentita dire che era lei a sbagliare ben prima che impugnasse un'arma, trasformandosi nell'aggressore.

Non c'era dubbio che Alison fosse quella che molti definirebbero una moglie vittima di abusi; il suo era un caso da manuale della cosiddetta

‘sindrome della donna maltrattata’, etichetta deprimente che descrive gli effetti psicologici profondi e duraturi dei continui e ripetuti maltrattamenti da lei subiti per mano di Paul. Ma questa definizione non mi va molto a genio; per certi versi la fa quasi sembrare una scelta di vita, come ‘casalinga’, con l’aggiunta della violenza. E, cosa più importante, non è né una categoria giuridica né un termine diagnostico riconosciuto dalla psichiatria.

Nel Regno Unito facciamo la spola tra due sistemi diagnostici: il *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali* (DSM), approntato dalla American Psychiatric Association, e la *Classificazione internazionale delle malattie* (ICD), proposta dall’Organizzazione mondiale della sanità e usata in tutta Europa. (Nemmeno in ambito psichiatrico sappiamo decidere da che parte stare.) La sindrome della donna maltrattata non compare in nessuno dei due.

Dunque, anche se Alison rientrava chiaramente in questa categoria, sapevo che la definizione non sarebbe stata considerata valida in tribunale. La legge britannica ammette solo un numero limitato di linee di difesa, per chi spera di vedersi derubricare l’accusa da omicidio volontario a preterintenzionale. Una ‘perdita di controllo improvvisa e temporanea’ (che un tempo veniva chiamata ‘provocazione’) è quella usata più di frequente. Si tratta però di una linea difensiva controversa, che non lascia molte speranze alle donne vittime di violenza.

Al giorno d’oggi i tribunali ammettono che i maltrattamenti continuati *sono* una provocazione, e che i loro effetti possono spingere qualcuno a reagire d’istinto in maniera violenta a quello che ad altri appare uno stimolo innocuo. Ma il problema sta proprio qui: per cedere a quella reazione violenta e istantanea, senza al contempo esporsi a un rischio ancora maggiore, è necessario possedere la stessa forza della persona che ci sta provocando, o preferibilmente essere fisicamente più imponenti. Cosa che ben poche donne maltrattate possono affermare di essere. È raro che una donna vittima di abusi possa permettersi una ‘perdita di controllo improvvisa e temporanea’ quando viene aggredita o minacciata, dato che gli uomini violenti di solito sono più massicci, più forti, e incutono più timore delle donne che prendono di mira. Una donna maltrattata sa che perdere la testa nella foga del momento potrebbe significare la sua morte.

All’atto pratico, la legge considera la rabbia e i gesti inconsulti compiuti sull’onda del momento (privilegio pressoché esclusivo degli uomini, in

questo genere di situazioni) come una vera e propria carta ‘esci gratis di prigione’. Il che va a vantaggio di coloro che al momento del bisogno possono contare sulla propria forza fisica. Ma, come c’è da aspettarsi, nella maggior parte dei casi in cui una donna uccide il proprio aguzzino figura l’uso di armi, solitamente coltelli, veleno o fuoco.

Il caso di Sara Thornton, nel 1989, ha portato questo problema al centro del dibattito. Originaria del Warwickshire, venne condannata all’ergastolo per avere ucciso il marito violento, dopo che lui aveva minacciato di morte lei e la figlia di dieci anni. L’accusa sostenne con successo che, stando alle ricostruzioni, le ci erano voluti sessanta secondi per andare a prendere un coltello in cucina, prima di tornare indietro e pugnalarlo, di conseguenza il suo comportamento era stato premeditato. Per questo non rispettava il prerequisito di ‘improvviso e subitaneo’ necessario a invocare la perdita di controllo. Il giudice che pronunciò la sentenza eccepì che, se avesse temuto per la propria vita, Sara Thornton avrebbe dovuto uscire di casa o rifugiarsi al piano superiore. L’imputata divenne, suo malgrado, il vessillo di molti gruppi attivi sul fronte della giustizia per le donne, secondo i quali il suo caso dimostrava che le opzioni difensive ammesse nei casi di omicidio in ambiente domestico erano indicative di stereotipi di genere profondamente radicati. E che la perdita di controllo fosse una linea difensiva scritta su misura da uomini per essere usata da altri uomini.

Alla fine Sara Thornton riuscì a ricorrere in appello e nel 1996 vide derubricata l’accusa a omicidio preterintenzionale, il che, considerato il tempo che aveva già trascorso in galera, condusse alla sua scarcerazione. Una vittoria, più o meno. La sua squadra di legali tuttavia aveva sostenuto, in appello, che l’assistita soffrisse di un ‘disturbo di personalità’, scegliendo la linea difensiva della seminfermità mentale. In breve, la donna ‘vinse’ l’appello e ottenne lo sconto di pena solo ammettendo di essere ‘malata’.

Mi era chiaro che, nel momento in cui aveva ucciso Paul, Alison si trovava in uno stato di alterazione. Per mesi aveva vissuto in preda a un’angoscia crescente. Poi, a causa della fin troppo familiare richiesta di portargli un drink, nella sua mente era scattata in automatico la reazione di attacco-fuga. Sostenuta dal sistema limbico, la parte del cervello che governa i nostri istinti più primordiali, questa volta aveva deciso di combattere. Il suo cervello aveva dato l’allarme, riempiendola di adrenalina e altri ormoni, mandando in sovraccarico il sistema nervoso simpatico e spingendo il suo corpo a difendersi.

Scrissi una relazione dettagliata su Alison, compreso un ‘profilo psicologico’. Si tratta di un riassunto, rivolto ai giudici, degli eventi della sua vita, del loro significato e del rapporto che li lega. Nel caso di Alison si trattava di un viaggio che partiva dalla sua infanzia, quando le critiche della madre le avevano inculcato un profondo senso di colpa e leso la sua autostima, rendendola infine una facile preda per un manipolatore che, per un periodo di diversi anni, l’aveva picchiata, stuprata e umiliata ripetutamente. Nell’imminenza dell’ennesima aggressione, il terrore di Alison aveva raggiunto un livello tale che, per la prima volta, aveva reagito.

Ma per i giudici, il profilo psicologico è un documento troppo corposo. Quello che mi viene richiesto è di esprimere il mio parere in un linguaggio preciso e accettato dai miei colleghi psichiatri. Così scrissi che, a mio avviso, era altamente probabile che Alison si trovasse davvero in uno stato di alterazione psicologica nel momento in cui aveva ucciso Paul. Nello specifico, aveva lamentato sintomi che rispettavano i criteri di almeno tre diagnosi: ‘disturbo post-traumatico da stress’, ‘disturbo ossessivo compulsivo’ e ‘depressione’. Anche se avevo l’impressione, e la ho tuttora, che ridurre la storia di un individuo a una manciata di ‘disturbi’ e diagnosi fosse come cercare di riprodurre il sorriso della Gioconda avendo a disposizione solo uno di quei kit in cui si dipinge seguendo i numeri.

Non assistetti al dibattimento in aula, ma qualche settimana più tardi il notiziario della sera trasmise un servizio sulla vicenda. Ecco Alison che usciva dal tribunale con un’espressione sconvolta, praticamente tenuta in piedi da qualcuno che, immaginai, doveva essere il padre. Il giornalista appostato fuori dal tribunale disse che Alison era stata condannata per omicidio preterintenzionale sulla base della seminfermità mentale. Il giudice aveva accolto la ricostruzione secondo la quale aveva ‘ucciso il marito *perché* soffriva di tre malattie mentali diverse’. Il giudice le aveva concesso la sospensione della pena a patto che cominciasse una terapia psichiatrica.

Fui sinceramente sorpresa che Alison non fosse stata condannata al carcere, considerando che aveva tolto la vita a un uomo. Non avrebbe dovuto uccidere Paul, ma nemmeno essere costretta a vivere in quel modo. Ero soddisfatta perché ora, perlomeno, avrebbe ricevuto l’aiuto di cui aveva bisogno.

Quella sera però, spegnendo il televisore, non riuscii a scacciare un irritante senso di disagio. Davvero Alison soffriva di un disturbo mentale?

Quanto era anormale la sua reazione? Parecchio, non c'è dubbio. Ma è davvero anormale reagire in maniera estrema a circostanze estreme? In un'altra situazione, se l'esito non fosse stato letale, la sua reazione fisica a una minaccia tutt'altro che ipotetica non sarebbe stata considerata un normale e salutare istinto di sopravvivenza?

Mi dissi che era soltanto una questione di semantica, e provai a scacciare il sospetto di avere contribuito anch'io a patologizzare il trauma di Alison. Quando mi infilai a letto e abbassai la luce in camera, ricordai che Paul aveva convinto Alison che le autorità l'avrebbero portata via, se avessero scoperto quanto era pazza. La verità era che la sua realtà – la vita che conduceva, la somma di tutte le avversità che aveva dovuto affrontare e che infine l'avevano spinta ad aggredire Paul – era stata completamente eliminata dalla sua storia. Ci eravamo messi d'accordo per dire al mondo che aveva non una bensì tre malattie mentali. Non era anche questo un modo di colpevolizzare la vittima?

È un tarlo che non ha mai lasciato la mia mente, ma che all'epoca non ero ancora pronta ad affrontare.

Note

7 J. Gibbons, *Global Study on Homicide*, United Nations Office on Drugs and Crime, all'indirizzo: www.unodc.org. Si veda anche Office for National Statistics, *Homicide*, 2017, consultato all'indirizzo: www.ons.gov.uk/.

8 Si veda K. Ingala Smith, *Sex differences and Domestic Violence Murders*, all'indirizzo: https://kareningalasmith.com/counting-dead-women/ e J. Long, K. Harper, H. Harvey, *The Femicide Census: 2017 findings*, 2017, all'indirizzo: https://www.femicidecensus.org.uk.

9 Si veda per esempio S. Walby, J. Towers, *Measuring violence to end violence: mainstreaming gender*, «Journal of Gender-Based Violence», 1(1), 2017, pp. 11-31 e A. Myhill, *Measuring domestic violence: context is everything*, «Journal of Gender-Based Violence», 1(1), 2017, pp. 33-44.

Si veda anche Office for National Statistics, *Domestic abuse in England and Wales: Year ending March 2018*, 2018, consultato all'indirizzo: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/crimeandjustice/.

Capitolo 4
IMPOSTORI

In ogni essere vivente si nasconde una dose di follia che scatena comportamenti bizzarri, a volte inspiegabili.
Yann Martel, *Vita di Pi*[10]

Spalancai i palmi e, per un paio di secondi, mostrai a Travis la moneta da 50 centesimi che avevo nascosto nella mano destra, poi serrai di nuovo i pugni. Gli chiesi di chiudere gli occhi, di contare alla rovescia a partire da dieci, e poi dissi: «Apri gli occhi e indica la mano in cui ricordi di aver visto la moneta».

Lui chiuse gli occhi, con la fronte corrugata per la concentrazione: «Dieci, nove, cinque, sette».

Gli andai in soccorso: «Sei, cinque, quattro…»

Travis aprì gli occhi e sollevò l'indice fino a toccare la mia mano sinistra, per poi scuotere la testa quando gli mostrai che era vuota. Ripetemmo l'esercizio dieci volte, cinque con la moneta nella mano destra e cinque nella sinistra. In otto casi diede la risposta errata.

Nella mia mente mi concessi un sorrisetto: sapevo che lo stavo ingannando, anche se pensava di essere lui a ingannare me. Mi sforzai di rilassare i muscoli della faccia, mantenendo un'espressione interessata e aperta (almeno speravo). Ma giuro di aver scorto, per una frazione di secondo, l'ombra di un sorriso – una 'microespressione' – solcargli il volto. E poi scomparve. Ecco che entrambi ci stavamo godendo una dose di 'piacere della beffa': l'intimo godimento che deriva dal raggirare un'altra persona, e che spesso si manifesta in un ghigno involontario e rapidissimo.

Quello era il test della moneta nella mano, un cosiddetto 'test al capezzale', dato che non richiede alcuna strumentazione né preparativi particolari. È un esercizio di screening rapido e semplice, che ha lo scopo di

aiutarci a stabilire se una persona finga dei problemi di memoria. Pochissimi ottengono risultati davvero scarsi. È talmente semplice da sfiorare il ridicolo, ma siccome lo psicologo la presenta come una prova complicata, un impostore coglierà quasi sempre l'occasione di rispondere in maniera errata, per dimostrare la labilità della propria memoria.

Travis aveva già ottenuto un punteggio insolitamente basso nel test del QI – un questionario standard che somministro a tutti i miei clienti – eppure riusciva regolarmente a stracciare i membri dello staff a backgammon, un gioco che richiede un'elasticità mentale ben superiore a quella che i risultati del test davano a intendere. Ciò stuzzicò il mio interesse nei confronti di questo singolare individuo, e dissi a me stessa che avrei dovuto tenerlo d'occhio.

Avevo incontrato Travis qualche settimana prima in un ospedale giudiziario di media sicurezza. Era arrivato direttamente dal carcere, a bordo di un furgone Leyland DAF riadattato, ammanettato a uno dei due agenti di scorta. Era stato arrestato diverse settimane prima, mentre smerciava apparecchi elettronici da quattro soldi, un lavoretto che si sospettava servisse da copertura per un ben più remunerativo traffico di droga. I dettagli erano confusi, dato che Travis sosteneva di ricordare ben poco dei giorni precedenti l'arresto, o dell'intero periodo trascorso in custodia cautelare in attesa di conoscere la data del processo.

Ci era stato assegnato sulla base del paragrafo 48 del Mental Health Act, che definisce il quadro legale per il trasferimento di un individuo dal penitenziario all'ospedale, nel caso in cui le sue condizioni psicologiche degenerino al punto da richiedere un livello di assistenza che non può essere fornito in carcere. Travis era stato esaminato da due medici, ed entrambi si erano convinti che la sua sofferenza psicologica avesse raggiunto livelli talmente allarmanti che, nell'interesse della sua stessa salute e sicurezza, non poteva restare in carcere.

Nel 1999 non era un risultato da poco. Le informazioni che accompagnarono l'arrivo di Travis erano scarse, ma era evidente che avesse destato parecchia preoccupazione in carcere, sia per via del suo comportamento sia per la difficoltà di gestirlo. Non è mai facile ottenere un trasferimento dal carcere, a meno che non si sia diretti verso un altro penitenziario. Persino oggi che l'interesse della politica nei confronti dei problemi mentali è aumentato, e che un sistema più complesso per i finanziamenti e l'erogazione dei servizi ha reso un po' più semplice

identificare i disturbi mentali più gravi, la strategia e i protocolli elaborati per il trasferimento dei prigionieri con problemi psicologici verso gli ospedali giudiziari sono complicati e registrano enormi ritardi. Travis era riuscito a saltare in cima alla fila in cui altri rischiano di restare a marcire a tempo indefinito.

Quella in cui ci trovavamo era un'ala relativamente nuova, aggiunta a un edificio preesistente; come spesso avviene, si trovava nella parte più remota dell'istituto, lontano da sguardi indiscreti. Consisteva in una serie di bassi edifici di laterizi, dal tetto piatto e con motivi ornamentali in metallo sulla facciata esterna, dipinti in vivaci tonalità primarie e immersi nel verde di prati e alberi. Sarebbe potuto sembrare un centro ricreativo, seppure dai servizi piuttosto limitati, non fosse stato per la rete di cinta alta sei metri che lo circondava.

Come nel resto degli ospedali psichiatrici giudiziari – luoghi altrimenti noti come 'ospedali forensi' o 'centri di riabilitazione sorvegliata' – anche molti dei pazienti ricoverati qui erano stati incriminati o condannati per qualche reato, ma erano considerati troppo instabili mentalmente per essere trattenuti in prigione. Tuttavia c'erano anche persone che non avevano mai avuto a che fare con il sistema giudiziario, ma il cui comportamento era comunque considerato troppo problematico e rischioso per i comuni centri di salute mentale.

C'erano tre reparti da tredici letti, e un'unità di lunga degenza per anziani, con sei letti; ciascun reparto era intitolato a un poeta inglese. La maggior parte degli ospiti del reparto Chaucer, dove trascorrevo gran parte della mia giornata lavorativa, soffriva di una qualche forma di psicosi: sentiva voci o vedeva cose che per noialtri non esistevano. I personaggi che vi comparivano non sarebbero stati fuori luogo in una poesia di Chaucer. Un uomo era convinto che potessi leggergli nella mente e mi chiedeva regolarmente scusa per ogni pensiero indecente che gli passava per la testa, convinto che l'avessi sentito. Un altro paziente insisteva che si trovava lì per lavoro: ogni giorno indossava un completo elegante e si appendeva la chiave della camera al collo, con un cordino. Aveva un'aria straordinariamente credibile, era meglio in arnese di tutti i veri dipendenti e accoglieva i visitatori del reparto con una stretta di mano decisa, presentandosi come direttore dell'ospedale. Come nell'intreccio di qualche sit-com, capitò più volte che candidati ignari si presentassero per un colloquio di lavoro che, in qualche modo, era riuscito a organizzare mentre

passeggiava per la città, pur essendo sempre accompagnato da due operatori. Un terzo, un rifugiato croato, credeva di essere prigioniero di un gruppo paramilitare, ed era certo che se fosse riuscito a dimostrarci la sua neutralità politica gli avremmo permesso di tornare a casa.

Travis non mostrava nessuna bizzarria del genere, almeno all'inizio. Si ambientò rapidamente e si adeguò senza problemi alla nuova routine. Era evidente che preferisse fare conversazione con le infermiere e le dipendenti, e in un altro contesto sarei stata tentata di descriverlo come un dongiovanni. Era sempre impeccabile, con la barba curata, e profumava di pulito, come se si fosse appena spruzzato un po' di acqua di Colonia. Quel giugno era rovente, e spesso lo vedevo fuori a prendere il sole, mentre agitava il piede al ritmo della musica del suo mangianastri; agli occhi del mondo poteva sembrare uno studente che aveva appena concluso la sessione di esami.

Avevo trovato lavoro lì dopo aver rischiato la disoccupazione. Dopo essere finita sulle prime pagine per le ragioni più sbagliate e aver visto 'rescisso' il mio contratto con l'ospedale giudiziario dove svolgevo il tirocinio, mi ero ritrovata con meno di un mese di stipendio in banca a poche settimane dallo sfratto. Mi attendeva un futuro incerto e non ero sicura di come valutare le opzioni a mia disposizione, che mi parevano piuttosto limitate, non essendo ancora abilitata. Disperata all'idea di tornare a casa con le pive nel sacco, e decisa a non lasciare che la mia carriera mi sfuggisse di mano, presi in prestito dal lavoro una copia dell'*Albo dei professionisti forensi* e mi attaccai al telefono, cercando di evocare l'immagine interiore di una posa da supereroina mentre facevo una chiamata dopo l'altra.

Era un trucco che avevo imparato da ragazza. Facevo parte del coro della scuola St Winifred, che nel 1980 era riuscito in qualche modo a finire in vetta alle classifiche di Natale con una canzone intitolata *There's No-One Quite Like Grandma*, arrivando persino a scalzare l'hit del momento, *Stop the Cavalry* di Jona Lewie. Al massimo della popolarità, partecipammo a uno speciale natalizio per la tv, insieme a un altro gruppo degli anni Ottanta, The Nolan Sisters. C'è anche un video su YouTube, in cui tutti quanti cantiamo *Have Yourself a Merry Little Christmas* in una tormenta di neve artificiale.

Fu il giorno più lungo dei miei otto anni di vita, ed è evidente a chiunque che siamo tutti esausti. Sbadigliamo, ci dondoliamo fuori tempo. Io sono da qualche parte in prima fila, con la schiena curva e i pugni stretti davanti a

me, come un nano da giardino che abbia perduto la canna da pesca. Proprio quando pensavamo che quell'interminabile giornata fosse finalmente giunta al termine, ci comunicarono che dovevamo ancora registrare una traccia a parte. A quel punto pochi di noi riuscivano a parlare in maniera coerente, figuriamoci cantare: eravamo stonati e fuori tempo, più come se fossimo a un funerale che a una festa di Natale.

Ma la nostra direttrice, sorella Aquinas, salvò la situazione. Disse: «Coro, anche se non dovessimo registrare, dovete cantare come se fosse l'esibizione della vostra vita. Schiena dritta, testa in alto, spalle indietro e sorridete! Dovete sorridere fino alla fine della canzone!» Così ci stampammo un gran sorriso sui nostri faccini e riuscimmo a portare a casa la registrazione perfetta.

Eravamo riusciti a padroneggiare una variante di quella che Amy Cuddy, psicologa sociale dell'Harvard University, avrebbe in seguito definito '*power posing*'. Nel suo ormai celebre TED Talk del 2012[11], descrisse l'arte di migliorare la performance grazie alle minuscole alterazioni della chimica e della fisiologia del cervello che si producono quando la mente decifra il linguaggio del corpo, reagendovi di conseguenza. Molti hanno bollato questa tecnica come pseudoscienza ma, che sia un vero trucco biologico o semplicemente un placebo, l'idea di mettersi in posa e aumentare la propria sicurezza semplicemente fingendola attraverso la postura gode tuttora di un certo seguito. Nel mondo dello spettacolo si ricorre all'espressione 'tette e denti' (anche se sorella Aquinas non usò questi termini), ma in fin dei conti il principio di base è lo stesso: fingi finché non diventa vero. Che ne fosse consapevole o meno, quel giorno sorella Aquinas mi diede una preziosa lezione di vita.

Con l'*Albo dei professionisti forensi* davanti a me iniziai a chiamare tutti gli ospedali psichiatrici e i reparti di sicurezza, partendo alla A. Prima ancora di arrivare a metà alfabeto, riuscii ad assicurarmi un colloquio. Chiesi al direttore di quel particolare istituto se avessero degli psicologi forensi nel loro staff. Mi disse di no, perciò gli suggerii, forzandogli un po' la mano, che avrebbe fatto meglio ad assumerne uno. Mi chiese se fossi una psicologa forense e io borbottai qualcosa tipo «quasi», lui mi disse di restare in linea, sentii uno scambio di battute in sottofondo e la settimana dopo balzai giù da un treno, pronta ad afferrare il salvagente di cui avevo bisogno.

Un paio di settimane e di colloqui più tardi, ottenni un nuovo lavoro: sarei riuscita a completare il tirocinio da psicologa forense, e in più avevo anche ottenuto un aumento. Il direttore dell'ospedale mise a mia disposizione una vecchia scrivania e un computer ancora più vecchio, che avrei potuto usare la sera, a casa, per finire la tesi magistrale. Sarò sempre grata per quel computer, un Macintosh Performa 6200: senza, non avrei mai terminato la tesi. Me lo fece persino recapitare direttamente a casa. Avevo affittato il posto più vicino all'ospedale che fossi riuscita a trovare, un piccolo bungalow intonacato a pinocchino, con i sanitari color avocado e il giardino pieno di erbacce. All'epoca non possedevo granché, e il posto aveva un'aria piuttosto spartana, ma vivevo per il lavoro, e non avevo spazio mentale per mobili e fronzoli, anche se mi ero procurata un gatto, un trovatello bianco e tigrato che mi aveva dato una delle infermiere. Di giorno sarei stata responsabile dell'organizzazione dei nuovi servizi psicologici, collaborando con il mio supervisore, uno psicologo clinico che, come notai ben presto, era persino più entusiasta di me all'idea di mettere in piedi quell'unità nuova di zecca. Anche se me lo dicevo da sola, ero riuscita a ribaltare la situazione in maniera formidabile. Sorella Aquinas sarebbe stata fiera di me.

Il mio lavoro consisteva nel somministrare a tutti i nuovi pazienti, come Travis, i test standard di valutazione, compreso quello del QI, cui sostanzialmente si sottoponevano tutti quelli che erano in grado di farlo, in modo da poter escludere disturbi dell'apprendimento pregressi. Mi basavo sulla Wechsler Adult Intelligence Scale, la scala di valutazione più diffusa, utilizzata in tutto il mondo fin dalla sua creazione nel 1955. È un kit piuttosto ingombrante e difficile da maneggiare, che consiste in una valigetta piena di questionari, un cronometro e diversi oggetti. L'intelligenza è stata definita in modi molto diversi, ma Wechsler l'ha intesa come la capacità 'di pensare razionalmente, agire in maniera finalizzata e adattarsi in maniera efficace all'ambiente'. Per riuscire a misurarla ci si siede a un tavolo e si pongono al paziente una serie di domande volte a valutarne le conoscenze e la memoria. Ci sono anche dei test sulle abilità pratiche, che fanno uso di immagini, puzzle e cubi colorati, e che aiutano il valutatore a misurare la capacità del paziente di risolvere problemi astratti.

Per l'intera durata del test, Travis continuò a grattarsi la testa e a mordersi le labbra, con il respiro pesante, come il concorrente di un quiz davanti a

una domanda da un milione di sterline. Mi assicurò che intendeva fare del proprio meglio, e al contempo fece di tutto per farmi capire che per lui era un vero calvario. Alla fine ottenne un punteggio di 57; dato che il punteggio medio di una persona comune è 100, Travis si collocava in un intervallo piuttosto basso, sollevando il dubbio che avesse un grave disturbo dell'apprendimento. Ma un QI basso può indicare molte cose.

Il test Wechsler è organizzato in modo da diventare gradualmente più complicato, finché il soggetto non è più in grado di rispondere. In genere le risposte corrette si diradano o cessano di colpo man mano che le domande si fanno più complesse. Travis invece rispondeva in maniera disomogenea, incoerente. Sbagliò alcune delle domande più semplici eppure, proprio quando pensavo che fosse il momento di passare alla sezione successiva del test, azzeccava quelle davvero difficili. Non fu tanto il punteggio finale quanto la modalità con cui l'aveva conseguito che mi spinse a domandarmi se stesse simulando.

In genere la simulazione deliberata di una malattia fisica o, come in questo caso, psichiatrica è un fenomeno in cui è più facile imbattersi nelle richieste di risarcimento per lesioni personali che in un ospedale forense. Ma la simulazione esercita un'attrazione particolare su alcuni dei miei clienti più ingestibili, soprattutto quelli accusati di reati gravi.

Per la legge inglese è possibile invocare l'infermità mentale con ogni genere di imputazione. La strategia difensiva può assumere due forme: nel primo caso, l'imputato sostiene di essere stato incapace di intendere e di volere in concomitanza con il reato, nell'altro dichiara di esserlo al momento del processo. Le definizioni e le interpretazioni legali delle diverse categorie di infermità mentale sono cambiate, evolvendo nel corso dei secoli man mano che la nostra comprensione della mente e dell'esperienza umana aumentava. Nel XVIII secolo, per essere considerata folle una persona doveva possedere le facoltà mentali di 'una bestia selvatica o di un infante'. A partire dalla fine del XIX secolo, i tribunali hanno iniziato a interessarsi ai 'disturbi della mente' e a come possano alterare la nostra capacità di valutare le conseguenze concrete delle nostre azioni.

Ci sono stati casi di infermità mentale simulata famigerati e molto dibattuti. Alcuni serial killer americani, come Ted Bundy e Kenneth Bianchi, hanno fatto breccia nell'immaginario collettivo sostenendo di

avere alter ego assassini, e questo può in parte spiegare perché l'opinione pubblica in generale, e le giurie popolari in particolare, guardino con diffidenza chi invoca l'infermità mentale; e forse è per questo che di rado viene usata con successo in tribunale. Nel Regno Unito, Ian Huntley, l'assassino di Soham, è forse il caso di simulatore più noto. Nei giorni immediatamente successivi alla scomparsa delle due bambine per il cui omicidio sarebbe poi stato processato, Huntley rilasciò lucide interviste alla stampa e partecipò attivamente alle ricerche organizzate dagli abitanti del posto. Ma quando infine venne arrestato e messo di fronte a prove schiaccianti, iniziò a fissare il vuoto e a sbavare, senza più reagire agli stimoli. La polizia lo affidò all'ospedale di massima sicurezza di Rampton, per una valutazione urgente del suo stato mentale. Il dottor Christopher Clark, il primario di psichiatria forense che dirigeva l'équipe, dichiarò in seguito in tribunale: «Anche se il signor Huntley ha fatto palesi tentativi di apparire malato di mente, non ho alcun dubbio che il soggetto, al momento attuale così come all'epoca degli omicidi, fosse fisicamente e psicologicamente sano, e che di conseguenza, nel caso venga dichiarato colpevole, abbia commesso gli omicidi mentre era pienamente consapevole delle proprie azioni».

Perché i criminali simulano? Gran parte del fascino, specialmente per chi ha commesso un reato grave quanto quello di Huntley, sta nel fatto che così facendo non si è tenuti a rispondere a domande umilianti. Inoltre, essere considerati malati di mente da un punto di vista legale può, in apparenza, offrire un'alternativa attraente per chi prova a sfuggire alle maglie della legge e alla condanna al carcere.

In realtà si tratta di un'attrazione ingiustificata perché, fin da quando il Parlamento approvò il Trial of Lunatics Act del 1883, essere dichiarati pazzi anziché malvagi tende a risultare in detenzioni e terapie di lunga durata in un istituto psichiatrico di sicurezza. All'epoca dei manicomi, la 'terapia' includeva verosimilmente percosse, bagni in vasche di acqua gelida, camicie di forza e persino la lobotomia. Oggi la concezione diffusa è che gli ospedali giudiziari moderni siano il male minore, forse addirittura una facile scappatoia. È innegabile che torture manifeste destino riprovazione e che gli ospedali, con le loro camere singole, al riparo dalla violenza che imperversa nelle carceri, rappresentino un ambiente più accogliente delle galere. Ma si tratta comunque di una forma di detenzione, non certo di un soggiorno in un villaggio turistico.

Spesso si dà anche per scontato che il ricovero in un ospedale giudiziario sia più breve della detenzione in carcere, ma la verità è che alcune persone possono restarci ben oltre l'eventuale termine della loro pena, perché per uscirne è necessario convincere uno psichiatra e/o un magistrato di essere guariti: un concetto che, nel migliore dei casi, è piuttosto nebuloso. Un imputato riconosciuto incapace di intendere e di volere può anche essere sottoposto a un regime ospedaliero più restrittivo, in base ai paragrafi 37 e 41 del Mental Health Act, il che si traduce in una detenzione a tempo indeterminato, potenzialmente a vita, a meno che il Segretario di Stato per la giustizia non decida per la dimissione. Simulatori, attenti a quello che desiderate.

Ma torniamo a Travis, con i suoi insoliti risultati del test del QI, il campanello d'allarme della moneta nel palmo e la sua straordinaria destrezza a backgammon. L'altro elemento a destare la mia curiosità era il suo comportamento in presenza del primario di psichiatria, il dottor Webb, un uomo che in quell'istituto occupava più o meno il rango di semidio, con un mullet curatissimo e una propensione a servirsi dell'abbigliamento come strumento di potere. A quanto sembrava, Travis non ci mise molto a capire che la vera figura d'autorità non ero io. Appena si ritrovava nelle vicinanze del dottor Webb, le sue condizioni mentali sembravano subire una straordinaria metamorfosi, e diventava un perfetto matto da manuale.

Questo avveniva in maniera particolarmente evidente durante il giro di visite settimanale. Come in ogni ospedale psichiatrico, anche l'équipe medica di un reparto di sicurezza si riunisce per il giro di visite. Non si tratta di aggirarsi per il reparto, come potrebbe fare un medico in un normale ospedale; sono riunioni decisamente statiche, che si svolgono in un ufficio, attorno a un grande tavolo. Di solito sono presiedute dal primario di psichiatria, cui si aggiungono un terapeuta occupazionale, un assistente sociale, gli infermieri più anziani e, a quell'epoca e nel nostro reparto, la sottoscritta, cioè la psicologa tirocinante.

Durante il giro di visite si discute di tutti i pazienti: comportamento, umore, relazioni con gli altri e, sostanzialmente, ogni fattore analizzato dall'équipe. Si vagliano farmaci e terapia, e si valuta l'opportunità di eventuali uscite sorvegliate dal reparto o, se sono previste, delle dimissioni. Il pacchetto, nella sua totalità, viene chiamato 'approccio al programma di cura'. Spesso alla fine della riunione i pazienti sono invitati a unirsi, di

modo che possano discutere dei loro piani terapeutici o chiedere il permesso di apportare dei cambiamenti, come visite a casa, permessi o adeguamenti della terapia farmacologica.

Entrare in una stanza piena di persone sapendo benissimo che stanno parlando di te è una prospettiva scoraggiante per chiunque, dunque spesso mi sentivo in pena per quelli che arrivavano. La maggior parte di noi dà per scontato di essere il massimo esperto della propria vita e delle proprie inclinazioni. In quel caso, invece, i pazienti dovevano rivolgersi a un'équipe di professionisti che discutevano dell'intimo funzionamento della loro mente e decidevano cosa fosse meglio per loro. Durante queste riunioni i pazienti facevano di tutto per nascondere le difficoltà che affrontavano. Per molti era l'unica possibilità di incontrare il dottor Webb, e sapevano bene che era lui a dettare legge da quelle parti e a prescrivere i loro medicinali, essendo l'unico medico qualificato nella stanza.

Come in qualsiasi altra équipe con cui abbia lavorato, anche in quell'ospedale i dipendenti erano un gruppetto variegato con non poche idiosincrasie: l'assistente sociale passivo-aggressivo portava un paio di calzini con scritto 'fanculo' e durante le riunioni sollevava furtivo i pantaloni fino alle caviglie, mostrando di sfuggita l'insulto ogni volta che qualcuno gli dava ai nervi; il terapeuta occupazionale era fissato con l'igiene, e prima di ogni riunione offriva a tutti il gel antibatterico e puliva le maniglie delle porte e gli interruttori della luce quando doveva usarli.

In privato – talmente in privato che in realtà succedeva solo nella mia testa – chiamavo il mio supervisore dottor Renton (stava per *Rent-an-opinion*, 'opinioni in affitto'). Come attività collaterale gestiva uno studio di psicologia medico-legale e andava fiero della sua crescente popolarità tra certi avvocati, che si affidavano alla sua capacità di individuare un grave disturbo mentale in qualsiasi cliente. Non si sarebbe mai fatto sfuggire l'opportunità di mettersi in mostra, e una volta si era dato malato per poter partecipare a un programma della tv del mattino e discutere di un caso di cronaca nera locale che aveva destato l'interesse dei media. Quella mattina, uno dei pazienti si era presentato al giro di visite dicendo di aver visto il dottor Renton in tv. Il dottor Webb, con un sospiro di superiorità, aveva preso qualche appunto. Poi, guardando il paziente da sopra gli occhiali, aveva detto: «Hai mai l'impressione che la tv ti parli? O che parli di te? Che stia trasmettendo i tuoi pensieri?» Fu necessaria una buona dose di

rassicurazioni da parte mia e del terapeuta occupazionale per convincere il dottor Webb che il paziente esasperato non era vittima di allucinazioni.

Per certi versi, il dottor Renton e il dottor Webb si comportavano come due galli in un pollaio, costantemente intenti a sfidarsi per conquistare prestigio e apprezzamento. In realtà Renton non poteva competere con Webb che, essendo uno psichiatra, sarebbe sempre stato un gradino più in alto nella gerarchia. Guidava una Aston Martin V8 Vantage Le Mans, il genere di auto sportiva che chiaramente serve a compensare qualcos'altro, e talvolta permetteva a un paziente di sedercisi quel tanto che bastava perché un parente in visita potesse scattare una foto.

I membri dell'équipe clinica non erano solo miei colleghi, ma insieme costituivano uno straordinario assortimento delle molte fisime e bizzarre fissazioni che in qualsiasi momento si possono riscontrare in un consesso di esseri umani, anche tra individui apparentemente sani e normalmente funzionanti. Qualsiasi cosa si intenda con normale. Perché, come fa notare l'attivista per i diritti umani Paula Caplan: «La normalità non è 'reale' come un tavolo… è ciò che gli psicologi chiamano 'costrutto'. Significa che non esiste un oggetto distinto e reale cui corrisponda necessariamente l'etichetta di normale»[12].

Una mattina Travis si presentò come al solito al giro di visite. Era pulito e in ordine come sempre, e andò a sedersi al posto riservato ai pazienti. Noi medici, disposti attorno al tavolo con le facce serie, come membri del Consiglio Jedi, armeggiavamo con i nostri fogli in attesa che il dottor Webb alzasse gli occhi dai suoi appunti e desse il via alla riunione.

Finalmente si schiarì la voce, diede il benvenuto a Travis e gli chiese se conoscesse tutti i presenti al tavolo (ci conosceva, ci vedeva ogni giorno da sei settimane). Travis fece scivolare lo sguardo lungo la stanza e disse: «Non so». Così, senza troppa convinzione, ciascuno di noi si presentò ufficialmente, mentre Travis annuiva e di tanto in tanto si agitava o sobbalzava sulla sedia: un comportamento che non gli avevo mai visto esibire in nessuno dei colloqui individuali che avevo avuto con lui.

Il dottor Webb cominciò a chiedergli come si fosse sentito quella settimana, ma prima ancora che potesse terminare la frase Travis spinse indietro la sedia, si nascose la faccia tra le mani nel perfetto ritratto di un uomo avvilito, e iniziò a scuotere violentemente la testa da una parte all'altra. A un certo punto si voltò a sinistra e sobbalzò sulla sedia, come se qualcosa l'avesse spaventato, ma senza mai dire una parola.

«Ci sono delle voci o delle esperienze insolite che ti danno fastidio?» gli chiese il dottor Webb. Travis si limitò a ripetere la domanda, con gli occhi sgranati, come se stesse avendo una lieve esperienza mistica. «Infastidito dalle voci?» Poi la sua voce si abbassò leggermente, e aggiunse: «Sì, voci… voci davvero cattive».

Il dottor Webb afferrò la sua Montblanc, segno inconfondibile che stava per succedere qualcosa di significativo, e Travis si drizzò sulla sedia (come tutti gli altri nella stanza), come un bambino che spera di ricevere una seconda porzione di dolce.

Agitando la penna come una bacchetta magica, il dottor Webb procedette a spiegare a Travis che il suo avvocato gli aveva chiesto informazioni sulla sua capacità di affrontare il processo. Si lanciò in un discorso monotono e trito che a quel punto gli avevo già sentito pronunciare diverse volte: «L'idoneità a sostenere il processo è regolamentata dal Codice di procedura penale (Infermità mentale e incapacità di comparire) del 1991. Significa che dobbiamo valutare se tu sia in grado o meno di comprendere le accuse che ti sono mosse». Nel pronunciare le ultime cinque parole il dottor Webb alzò la voce e parlò più lentamente, presumibilmente nell'eventualità che Travis fosse diventato anche sordo e non riuscisse a sentirlo.

Travis guardava dritto davanti a sé, oltre la mia spalla, e in faccia gli era comparsa un'espressione da idiota talmente perfetta che tra me e me gli feci un applauso per l'interpretazione magistrale di quello che un tempo veniva chiamato 'svitato'. Tuttavia notai anche che la punta delle orecchie gli era diventata rosa, segno che la pressione sanguigna stava aumentando, nonché indizio del fatto che riusciva a seguire il dipanarsi della discussione molto più di quanto sperava di darci a intendere.

Il dottor Webb continuò: «E dobbiamo anche valutare se tu sia in grado di comprendere cosa comporti dichiararti colpevole o non colpevole, di decidere in merito all'assistenza legale, di valutare le prove a tuo carico o di ricusare un giurato». Travis continuò a fissare oltre la mia spalla, sbattendo rapidamente le palpebre e annuendo impercettibilmente a ogni nuova informazione. Il dottor Webb, alzando di nuovo la voce, disse: «Dunque, Travis, puoi dirmi quanto hai capito della convocazione in tribunale?»

Il dottor Webb aveva lanciato il sasso e ora tutti ci voltammo lentamente per osservare la reazione di Travis. Lui fissò il dottore per qualche secondo, poi raccolse un foglio di carta dal tavolo davanti a sé, se ne infilò un angolo in bocca e cominciò lentamente a masticarlo.

A volte, dopo il giro di visite, mentre tornavo nel mio ufficio condiviso lanciavo un'occhiata in giardino verso quella che, in un'epoca meno salutista, era l'area fumatori del reparto. Spesso mi era capitato di vedere il paziente con cui avevamo appena parlato che andava a sedersi nell'angolo più remoto del cortile per fumare. Non appena credevano di essere soli e di non essere visti da nessuno cominciavano ad animarsi: annuivano, gesticolavano, rispondevano alle voci nella loro mente. A volte si scorgeva come un'espressione di sollievo sui loro volti: finalmente potevano abbassare la guardia, dopo essersi sforzati di dare un'impressione di sanità mentale durante il giro di visite.

Dopo che Travis ebbe mangiato il foglio e che un operatore sanitario l'ebbe scortato fuori dalla riunione, diedi voce ai miei dubbi sull'irregolarità dei suoi risultati psicometrici e sull'eventualità che stesse simulando. Travis riferiva inoltre una grande varietà di sintomi: ai miei colleghi non pareva sospetto? Ma le mie preoccupazioni caddero praticamente nel vuoto, e non suscitarono alcuna discussione all'interno dell'équipe. Anzi, fu come se non avessi detto nulla. E forse, essendo troppo attenta a proiettare l'immagine della psicologa competente, non insistetti come farei adesso che *so* di essere una psicologa competente. Decisi che forse mi era sfuggito qualcosa di lapalissiano che i miei colleghi con più esperienza riuscivano invece a vedere.

Se devo essere sincera, cercare di capire a fondo Travis e le sue apparenti contraddizioni mi offrì l'occasione di mettermi alla prova nel mio nuovo ruolo. Dovendo coprire lunghi turni in ospedale e finire la tesi magistrale la sera, passavo gran parte del mio tempo al lavoro. Di sicuro davo l'impressione di essere ambiziosa e piena di me, quando in realtà stavo solo cercando di compensare il fatto di essere estremamente ansiosa.

Dopo essere crollata alla stazione di Sheffield, avevo continuato ad avere forti attacchi di vertigini e nausea, e mi era stata diagnosticata la sindrome di Ménière: una malattia degenerativa dell'orecchio interno, che alla fine mi avrebbe resa sorda dall'orecchio destro e avrebbe per sempre alterato il mio senso dell'equilibrio. Stavo imparando a riconoscere le avvisaglie di un attacco (ronzii, fischi, mormorii e fitte all'orecchio, distorsioni uditive, perdita di equilibrio, la sensazione di un palloncino che si gonfiava nella testa). Ma la prospettiva di avere un capogiro e magari crollare a terra sul mio nuovo posto di lavoro, dove provavo davvero a incarnare al meglio il

prototipo della psicologa professionista, era di per sé una fonte d'ansia. Era impossibile dire dove finisse l'angoscia e iniziasse la Ménière.

Se sentivo l'imminenza di un attacco mentre ero al lavoro, mi trascinavo fuori dal reparto fino al mio ufficio, così che nessuno mi vedesse grondare sudore o sforzarmi di continuare a respirare nel mezzo di un attacco di panico. Tenevo la testa immobile e camminavo lentissimamente, cercando di non cadere. Probabilmente questo aumentava l'impressione di affettazione che già davo, ma non volevo per nulla al mondo essere smascherata. Invece, usavo tutte le mie forze per mantenere un certo contegno, fingendo di avere tutto sotto controllo. Se fossi stata una mia paziente, forse avrei sospettato che nascondessi qualcosa.

Ormai era chiaro che non attribuire una diagnosi a Travis non era un'opzione. 'Normale fino al midollo' non compare in nessuno dei manuali diagnostici a disposizione degli psicologi, malgrado gli elenchi dei disturbi vadano costantemente allungandosi (al momento, solo nel DSM ce ne sono più di trecento, e l'inclusione di ciascuna voce è stata approvata da una commissione formata dagli psichiatri più illustri al mondo, un buon numero dei quali ha interessi nell'industria farmaceutica). Altri membri dell'équipe riferirono di aver visto Travis mentre 'indossava cuffie e occhiali scuri', come se fosse un'abitudine esclusiva di una persona tormentata dalle allucinazioni e non quello che fa la maggior parte della gente quando d'estate vuole ascoltare la musica. Un altro collega dichiarò che Travis mostrava 'sbalzi d'umore diurni', il che significava che era attivo quando c'era luce, andava a letto presto e la sera non comunicava granché con gli operatori, quando passavano per i regolari controlli. A me non pareva così insolito – nemmeno a me piace parlare con qualcuno che mi tira giù dal letto nel cuore della notte – ma, come stavo cominciando a imparare, nel contesto di un reparto psichiatrico persino il comportamento più banale può sembrare squilibrato; può rivelarsi pressoché impossibile tracciare il confine tra l'esperienza normale e i 'sintomi'.

Dunque la domanda sorge spontanea: quanto è affidabile una diagnosi psichiatrica? Era proprio questo il fulcro di un celebre esperimento condotto dallo psicologo americano David Rosenhan nel 1973[13]. Rosenhan mandò otto persone qualunque in alcuni ospedali psichiatrici, dicendo loro di lamentarsi di sentire una voce, uno dei classici criteri diagnostici della 'schizofrenia'. Tutte e otto vennero ricoverate dai medici cui si erano rivolte, e sebbene nessuna di loro manifestasse altri comportamenti bizzarri,

né menzionò mai più la voce, a quasi tutte venne diagnosticata una malattia mentale e prescritta una terapia farmacologica. Piuttosto noto è il caso di un operatore che raccolse prove del ‘comportamento scrivente’ di uno degli pseudo-pazienti: usare carta e penna era diventato, in quel contesto, un’attività sospetta e carica di implicazioni. Fortunatamente per i collaboratori di Rosenhan, dopo circa tre settimane la maggior parte di loro fu dichiarata in remissione e venne dimessa.

L’esperimento di Rosenhan ebbe grande eco in tutto il mondo. Anche se lo studio originale è ormai un po’ datato, rappresenta ancora un utile memento non solo della natura arbitraria delle diagnosi psichiatriche ma anche del fatto che tendiamo a descrivere e interpretare il comportamento altrui alla luce delle nostre aspettative. Se siamo considerati pazzi, ogni nostro comportamento verrà inquadrato come folle. (Allo stesso modo, se siamo considerati cattivi, ogni nostro comportamento sarà bollato come tale).

Il dottor Webb diagnosticò a Travis un ‘disturbo schizoaffettivo’, un’etichetta ibrida che comprende una combinazione di sintomi psicotici, come allucinazioni e deliri, uniti a estremi sbalzi d’umore. Gli vennero prescritti dei farmaci antipsicotici, che però non assunse mai: appena emessa la diagnosi, Travis scappò.

In qualsiasi reparto di sicurezza, le finestre possono essere aperte solo parzialmente, per evitare che le persone provino a buttarsi di sotto o a darsi alla fuga. Ma quando gli operatori entrarono nella stanza di Travis, un mattino d’estate, scoprirono che aveva aggirato il problema semplicemente rimuovendo l’intero telaio con l’aiuto di un cacciavite elettrico. Indagini successive rivelarono che Travis aveva una relazione con un’infermiera che, nel corso dell’estate, aveva coperto i turni di notte in ospedale. Era stata lei a procurargli il cacciavite, insieme a un telefono cellulare, in modo che potesse parlare con lei e pianificare la fuga. Questo spiegava i suoi ‘sbalzi d’umore diurni’ e l’abitudine sospetta di andare a letto presto: ogni sera si ritirava per mandare SMS alla sua ragazza e gingillarsi con il suo attrezzo (nessuna allusione sessuale).

Travis venne ritrovato tre giorni dopo, nascosto a casa dell’infermiera, a poche miglia dall’ospedale; mi sembrò un piano di fuga ben poco ambizioso, ma *de gustibus*. Non tornò in ospedale, perché nella breve parentesi in cui si era dato alla macchia il procedimento penale contro di lui

era stato archiviato. Non è nulla di insolito: i procedimenti penali si arenano di continuo. Senza capi di imputazioni a suo carico, e manifestando ormai la più perfetta lucidità mentale, era libero di andare. La fortuna aiuta gli audaci.

Travis non tornò mai più e, dopo uno o due giorni di sfrenati pettegolezzi tra i dipendenti, tutti si dimenticarono di lui. Ma io non l'ho mai scordato. Mi ha insegnato a considerare le persone con cui lavoro non solo come semplici detenuti o pazienti, e che la salute psichica è uno spettro: ciascuno di noi si scosta dagli altri di qualche grado. Durante i giri di visite, mentre tutti ci spremevamo diligentemente le meningi per trovare l'etichetta diagnostica da affibbiargli, e ciascuno di noi cercava di restare fedele all'immagine che voleva mostrare agli altri, Travis era presumibilmente la persona più sana nella stanza.

Quest'esperienza mi insegnò anche che, sebbene fingere possa rivelarsi una strategia utile, perlomeno nel breve periodo, alla fine l'onestà è la tattica migliore. Scoprire la verità su Travis, e sapere che i miei sospetti iniziali erano sempre stati fondati, mi aiutò a convincermi che potevo fidarmi del mio giudizio. Invece di ricorrere alla simulazione, feci un passo avanti sulla via per diventare davvero la psicologa che volevo essere.

Note

10 Y. Martel, *Vita di Pi*, Piemme, Milano 2012, p. 61.

11 Consultato all'indirizzo: www.ted.com/talks/amy_cuddy_your_body_language_shapes_who_you_are?language=en.

12 P.J. Caplan, *They Say You're Crazy: How the world's most powerful psychiatrists decide who's normal*, Da Capo Press, Boston 1995.

13 D.L. Rosenhan, *On being sane in insane places*, in T.J. Scheff (ed.), *Labeling Madness*, Prentice Hall, Upper Saddle River (New Jersey) 1975.

Capitolo 5
STREGONI E MANIPOLATORI

Suppongo che se l'unica cosa che hai è un martello sia allettante trattare tutto come fosse un chiodo.
Abraham Maslow, *The Psychology of Science*[14]

«Rifiuto la vostra schizofrenia! Rifiuto la vostra schizofrenia!»

La voce profonda e gutturale di Marcus rimbombava da dietro la porta, con tutta la potenza di un prete intento a un esorcismo. Stava strillando le sue rimostranze a un'infermiera, che si era acquattata in punta di piedi e barcollava un poco mentre gli parlava dall'altro lato della porta.

Ero una dei tre psicologi e quattro assistenti in quell'ospedale giudiziario. Per essere un luogo che in teoria doveva trasformare la mente, non era esattamente il tempio della consapevolezza. Era un monolite di cemento degli anni Sessanta, relegato in periferia al termine di una sfilza di campi e stradine, ed era invecchiato splendidamente quanto il dispenser di asciugamani a rotolo nella toilette del personale, rotto da tempo immemore.

I letti e il resto del mobilio nelle camere degli ospedali giudiziari sono saldamente fissati al pavimento. Oltre a limitare le opzioni per il feng shui, ciò comporta che i pazienti non possono barricarsi nelle loro stanze. Marcus però aveva creato una barricata umana, incuneando il suo corpo lungo e magro contro la porta. Mentre aumentavo il passo fino a una mezza corsa, percorrendo il corridoio in direzione del trambusto, mi venne da pensare che doveva essersi stirato ogni tendine in corpo per tenere chiusa quella porta. Tuttavia i suoi sforzi erano vani: negli ospedali giudiziari, le porte sono fissate a cardini che ruotano in entrambe le direzioni.

Frasi sconclusionate riecheggiavano lungo il corridoio, poi con estrema chiarezza cominciò a urlare: «Ho ucciso mio fratello! L'ho ucciso!»

Non stava delirando. Era vero: l'aveva ucciso. Per due volte Marcus aveva pugnalato alla schiena il fratello maggiore, Raymond, perforandogli il polmone destro e causandogli uno pneumotorace iperteso fatale. Era successo davanti ai cancelli di un parco, in pieno giorno, mentre la figlia di Marcus, di quattro anni, li osservava dal retro della macchina di Raymond, ancora assicurata al seggiolino.

Quando fui più vicina alla fonte del trambusto rallentai il passo, preferendo non interferire. Le infermiere sono estremamente competenti e hanno una vasta esperienza quando si tratta di fronteggiare situazioni simili, e di norma apprezzano che non mi impicci. Ma era tarda sera, mi ero trattenuta oltre il consueto orario di lavoro per finire di scrivere una relazione, e a quell'ora il numero dei dipendenti era inferiore rispetto al giorno; quindi decisi di rimanere nei paraggi, per ogni evenienza.

L'infermiera aveva in mano uno di quei bicchierini di carta che sembrano stampini per muffin in miniatura, con dentro delle pillole. Alle sue spalle, un operatore doveva aver subodorato il pericolo, visto che aveva assunto la classica posa da de-escalation: un braccio tenuto mollemente davanti al corpo e l'altra mano sotto il mento, come *Il pensatore* di Rodin. In questo modo si appare preoccupati e all'erta, ma intanto si sistemano già le mani nella posizione giusta, nel caso sia necessario entrare in azione: per fronteggiare un'aggressione proteggendo la faccia e il busto, o per afferrare qualcuno per il braccio o la testa, contenendolo fisicamente.

A tutti i professionisti della salute mentale viene insegnato a gestire fisicamente la violenza e l'aggressività. Anche se al giorno d'oggi mettere le mani addosso a un paziente è considerata l'ultima spiaggia e si punta tutto sulla de-escalation: calmare le acque per evitare la violenza e il conflitto. Orwell sarebbe fiero dello slittamento linguistico nella descrizione di queste tecniche: quello che un tempo era noto come 'controllo e contenzione' ora viene chiamato 'cura e cautela'.

Comunque lo si voglia chiamare, chiedere ai dipendenti di un ospedale, già oberati di lavoro e sottopagati, di mettersi a fare a botte con persone che potrebbero agire in maniera tutt'altro che razionale o prevedibile significa metterli in una situazione impossibile. E non è meno svilente per la persona che va contenuta, la quale, già in stato di agitazione, potrebbe ritrovarsi addosso fino a quattro inservienti che tentano di tenerla ferma, un'esperienza che risulterebbe spaventosa e claustrofobica per chiunque.

(Fortunatamente, sono stata costretta a ricorrere alle tecniche di C&C solo una volta: appena afferrai il paziente per il braccio, lui si buttò a terra, piegando le braccia all'altezza dei gomiti e dei polsi. Evidentemente doveva essere un veterano della manovra. Era in ospedale da più di dieci anni, e più tardi mi raccontò che i momenti in cui veniva trattenuto erano gli unici in cui un altro essere umano lo toccava.)

Non conoscevo l'infermiera accovacciata davanti alla porta. Faceva parte del personale notturno, dunque non ci eravamo mai incrociate prima. Aveva un aspetto formidabile, e ricordava un'inflessibile direttrice di collegio. Stava parlando al paziente con tono fermo e con una sgradevole condiscendenza.

«Stavi molto male all'epoca» disse, provando a convincerlo a prendere la medicina.

In risposta arrivò un'accozzaglia di parole e frasi: «Non riacciuffate allora manipolatori della violenza… bimbi che piangono aureole sulla mia testa».

Era una cosiddetta 'insalata di parole'. Di recente il termine è stato utilizzato per le dichiarazioni pubbliche più sconclusionate di Donald Trump, ma in realtà l'espressione è nata in ambito psichiatrico, dove veniva usata per descrivere un tratto ricorrente nelle psicosi più gravi. Le insalate di parole sono un po' come il T9 dei cellulari: mettono insieme parole apparentemente casuali e sconnesse, ripescandole dalla mente di una persona, e le fanno uscire dalla sua bocca in un ordine lì per lì incomprensibile. Anche se a chi ascolta possono risultare insensate, basta pensare a queste frasi come a una sorta di poesia o di indovinello fuori dai canoni, per capire che là dentro si nasconde un significato, basta avere il tempo e la pazienza di decifrarle.

Anche se né io né nessun altro nel reparto riuscivamo a comprendere Marcus, era evidente che avesse qualcosa di importante da dire. E quello che riuscì a comunicare quella sera fu il suo intenso, lacerante dolore. Riacquistò un po' di lucidità e, con voce roca e incrinata, ruggì: «Non sono malato. Siete VOI che siete malati nella testa!» La sua angoscia stava aumentando sensibilmente. «Ho ammazzato mio fratello! Per colpa vostra!»

L'infermiera rispose: «No, Marcus, è successo perché hai una malattia, è per questo che voglio darti questa medicina. Ti aiuterà a stare meglio».

«Fuori da casa mia. Rifiuto la vostra schizofrenia». Più quello sterile dialogo andava avanti, più Marcus alzava la voce e il suo piglio si faceva battagliero. Anche se parlavano la stessa lingua, era come se provenissero

da pianeti diversi. Marcus si stava infuriando perché aveva l'impressione di non essere ascoltato, mentre l'infermiera vecchia scuola, pur mossa dalle migliori intenzioni, sembrava completamente impermeabile.

L'operatore sanitario e io ci scambiammo una breve occhiata di mutua intesa, e gli feci capire che intendevo intervenire. Feci un cenno all'infermiera, e mossi la mano verso il basso, per suggerirle di abbassare un po' il tono. Lei però non mi conosceva e mi guardò come se fossi fatta d'aria. Continuò come se nulla fosse.

Intuii che la situazione stava per degenerare e decisi che era il momento di agire. Feci un passo avanti. «Marcus, sono Kerry».

In risposta urlò: «Stregona! Stregoni e manipolatori».

L'infermiera mi guardò e aprì la bocca, come per interrompere il nostro dialogo. Prima che potesse intervenire, tentai il tutto per tutto.

«Marcus, dalla voce mi sembri davvero frustrato. Dimmi cosa sta succedendo».

Calò il silenzio.

«Ho ucciso mio fratello» disse lui.

«Sì, è vero, hai ucciso tuo fratello».

L'infermiera si alzò e fece un passo indietro, serrando le labbra al punto che quasi non si vedevano più. Le suggerii, con tutto il tatto di cui ero capace, di lasciarci un po' di tempo per parlare, e magari ritornare dopo un quarto d'ora.

Così mi sedetti per un po' con Marcus, ad ascoltare le sue parole. La porta era socchiusa, e io sedevo di fronte a lui; non dissi granché, ma provai a interpretare ciò che aveva da raccontarmi. A volte bisogna soltanto sedersi accanto a una persona e ascoltare con rispetto quello che prova, senza avere timore del suo dolore o della sua sofferenza. Marcus aveva commesso un atto terribile e irreversibile. Una di quelle cose che nessuna medicina o spiegazione consolatoria può cancellare.

Dopo che Marcus si fu sfogato per un po', l'infermiera fece ritorno, gli porse in silenzio qualche pillola e un bicchiere d'acqua, e se ne andò. La rividi solo più tardi, al momento di tornare a casa, e quando la salutai lei non rispose.

Il giorno in cui uccise suo fratello, Marcus era convinto che Raymond fosse posseduto dai demoni.

Da settimane, Marcus era perseguitato da tremende visioni in cui Raymond lo picchiava. Queste immagini passeggere ma vivide erano una tortura per lui e, in quello stato mentale, aveva concluso che fossero state piazzate deliberatamente nella sua mente, per punirlo. Voci maligne nella sua testa sostenevano di essersi impossessate di Raymond, che lo stavano torturando e che era tutta colpa di Marcus. In mezzo al fragore dello scontro e al caos nella sua mente, emerse un solo pensiero limpido: doveva uccidere suo fratello.

Dopo l'arresto, a Marcus era stata diagnosticata la 'schizofrenia'. Come per molte delle nostre diagnosi, schizofrenia è un termine ombrello per una miriade di stati di alterazione. Comprende un po' di tutto, dalle allucinazioni (vedere, udire, percepire o odorare qualcosa che non c'è) ai deliri (avere convinzioni paranoiche o credere in cose fuori dell'ordinario), dal pensiero confusionario fino alle difficoltà di concentrazione e alla mancanza di emozioni e motivazione.

È una delle etichette più generiche e più variamente applicate nella nostra professione, e con il passare del tempo ha continuato a espandersi e mutare. Purtroppo oggi 'schizofrenia' è diventato un termine denigratorio e spesso offensivo, il cui marchio terribile e indelebile lascia poco spazio alle sfumature e all'individualità. È una condizione che tutti sono convinti di conoscere, un cliché diffuso e una battuta facile nella cultura popolare. 'Chi è schizofrenico non è mai solo' recita un vecchio adagio. O come diceva Billy Connolly: «Le rose sono rosse, le viole sono blu, io sono schizofrenico e lo sono anch'io».

La concezione diffusa della schizofrenia porta alla mente Norman Bates, Jekyll e Hyde, il Cappellaio Matto. Dare dello 'schizzato' a qualcuno è un modo per riferirsi a chi perde facilmente le staffe, o sembra diventare un'altra persona quando si inalbera. Ma non si tratta di schizofrenia, è solo collera.

Questa condizione è stata anche associata a comportamenti pericolosi, violenti o criminali; i film horror sono zeppi di maniaci all'apparenza psicotici che brandiscono asce. Uno studio del 2012[15] sulla rappresentazione della schizofrenia a Hollywood ha preso in esame quaranta film usciti tra il 1990 e il 2010 in cui compaiono personaggi con questa diagnosi. Ne è emerso che tra questi oltre l'ottanta per cento manifestava comportamenti violenti e che quasi un terzo commetteva degli omicidi.

E non vale solo per il mondo della finzione: i crimini violenti sono il tema più frequente e pervasivo con cui la schizofrenia viene raccontata dai media.

Ma gli stereotipi si sbriciolano se si riflette che la schizofrenia è stata diagnosticata all'un per cento della popolazione mondiale, il che significa che ci sono circa cinquantuno milioni di persone schizofreniche in tutto il globo. Se ognuna di loro aggredisse e uccidesse qualcuno, per strada ci toccherebbe fare lo slalom tra i cadaveri.

In realtà, nel Regno Unito i casi di omicidio che coinvolgono persone che, come Marcus, soffrivano di un grave disturbo mentale nel momento in cui hanno ucciso, sono tra i cinquanta e i settanta l'anno[16]. Ovviamente sono comunque troppi, e prevenire queste tragedie dovrebbe essere interesse di tutti. Ma la maggior parte delle oltre 220.000 persone nel Regno Unito con una diagnosi di schizofrenia conduce un'esistenza tranquilla, senza dare nell'occhio. Sono le persone che incrociamo normalmente per strada, in ufficio o al pub all'angolo, e che non rappresentano una minaccia o un pericolo per nessuno. Ma le loro storie non fanno vendere i giornali, dunque anche voi, come me, venite a conoscenza solo delle storie più orripilanti.

Allora cos'è che fa sì che alcune persone con la diagnosi di schizofrenia rappresentino un pericolo e altre no? Gli studi[17] ci dicono che la risposta vada cercata tra i molti altri fattori che compongono l'esperienza umana. Il rischio di comportamenti violenti è tipicamente collegato ad altre circostanze, problemi o difficoltà non direttamente riconducibili ai problemi psicologici di qualcuno. Per la precisione, questi includono l'abuso di sostanze ma anche la fondamentale mancanza di sostegno personale e/o professionale, e un passato segnato dalla violenza, sia nel ruolo di vittima sia in quello di carnefice. A ogni modo, diversamente da quello che dicono i titoli dei giornali, la percentuale di atti violenti tra coloro cui è stata diagnosticata la schizofrenia, anche se marginalmente superiore rispetto a chi non ha ricevuto questa diagnosi, è comunque troppo piccola per permetterci di prevederli con sicurezza.

Tutto questo accadeva all'inizio del nuovo millennio, e la richiesta di posti letto negli ospedali giudiziari era in costante aumento. Basta dare un'occhiata al bilancio del Servizio sanitario nazionale inglese di quegli anni per capire la situazione: i finanziamenti per gli interventi precoci, i

servizi sociali e i centri di salute mentale non erano nemmeno lontanamente paragonabili agli investimenti nelle misure di sicurezza. Anzi, la spesa per le strutture psichiatriche a media o alta sicurezza rappresentava in quel periodo circa un quinto di tutta la spesa pubblica per la salute mentale. Si preferiva investire nella detenzione piuttosto che nella prevenzione; i buoi erano scappati dalla stalla molto prima che venissero chiuse le porte.

E se un tempo ero praticamente l'unica psicologa forense del gruppo, ormai negli ospedali giudiziari ne entravano sempre di più, e molti di loro arrivavano dal sistema penitenziario, portando con sé una precisa filosofia e una particolare modalità di intervento.

Si tendeva (e lo si fa ancora) a favorire i programmi terapeutici preconfezionati, illustrati passo passo in appositi manuali, e somministrati ai pazienti in gruppo: Terapia di gruppo per reati sessuali, Terapia di gruppo per piromani, Terapia di gruppo per la gestione della rabbia, e così via. Ciascuno di questi prevedeva una serie di incontri educativi e di sessioni di terapia cognitivo-comportamentale, volti a insegnare ai partecipanti i nuovi atteggiamenti, valori, credenze e modelli di comportamento di cui avrebbero avuto bisogno da cittadini rieducati. Impartiti con metodologia dogmatica, questi programmi erano spesso gestiti da psicologi, ma spesso anche da altre categorie professionali, e a dire il vero da chiunque possedesse un manuale e avesse qualche giorno di formazione alle spalle. Era la versione fordiana della pratica psicologica: sempre con il programma, i modelli e i questionari sotto mano, si scrivevano i referti usando formulari prestampati, si valutava la partecipazione in base a una scala predefinita, si spuntavano elenchi per dimostrare di aver rispettato la rigida procedura. È un approccio prescrittivo per tutti coloro che vi prendono parte: i pazienti non portavano la camicia di forza, ma sempre più spesso sembrava che a indossarla fossero gli psicologi.

Io sono una sostenitrice della terapia cognitivo-comportamentale, e degli altri approcci che ne sono derivati, nel trattamento di una vasta gamma di problemi, come le fobie o i disturbi dell'umore. Ma la loro efficacia nel prevenire le ricadute sul lungo periodo è ancora oggetto di dibattito[18]; non importa con quanto fervore si possa dichiarare di aver modificato il proprio atteggiamento o le proprie convinzioni nell'ambiente artificiale di un carcere o di un ospedale giudiziario: nessuno può dire se, a distanza di anni, una volta che il paziente sarà tornato nel mondo reale, si otterrà l'effetto desiderato sul suo comportamento. E mentre provavo emozioni a dir poco

contrastanti circa la loro utilità, mi convinsi che queste sessioni di gruppo a taglia unica insegnavano a molti pazienti a dire esattamente quello che il loro psicologo-automa voleva sentirsi dire.

Marcus però era un caso diverso. Il suo monotono ritornello – «Io rifiuto la vostra schizofrenia» – stava diventando la colonna sonora che a ogni giro di visite accompagnava il nostro fallimento. Le riunioni di solito culminavano con lui che puntava il dito contro noi dello staff e ci chiamava «stregoni e manipolatori».

Malgrado gli fossero state prescritte ingenti dosi di farmaci antipsicotici, che accettava sempre a malincuore, le voci continuavano a dargli il tormento. Spesso potevamo sentirlo mentre, solo nella sua camera, conduceva conversazioni concitate e rabbiose. La valutazione del rischio, nel suo caso, costituiva una lettura disfattista da fare accapponare la pelle: era descritto come 'paranoico, resistente ai trattamenti e privo di consapevolezza di sé'.

Marcus doveva affrontare anche un altro problema, più insidioso: qualcosa che forse, inconsapevolmente, ci spingeva a valutarlo di volta in volta come ad alto rischio di violenza. Perché Marcus non era solo chiassoso e recalcitrante: era anche nero.

Nel 2002, non molto prima che Marcus arrivasse in ospedale, era stata istituita la Commissione Bennett[19]. Venne creata in seguito alla morte di David Bennett, un uomo afro-caraibico, morto dopo essere stato contenuto dal personale di un reparto di media sicurezza. I lavori della commissione rivelarono che gli uomini neri erano generalmente considerati 'più aggressivi, allarmanti, pericolosi e difficili da trattare' dallo staff degli ospedali psichiatrici, e che tendevano a ricevere dosi più elevate di farmaci rispetto ai bianchi con diagnosi simili. Il rapporto concludeva che gli uomini neri, o appartenenti ad altre minoranze etniche, venivano reclusi con frequenza sei volte maggiore dei bianchi e rimanevano internati più a lungo nei reparti psichiatrici; inoltre la probabilità che ricevessero prescrizioni di psicofarmaci o di terapie elettroconvulsive anziché trattamenti psicologici o sessioni di psicoterapia era più elevata.

In altre parole, nei servizi di salute mentale della Gran Bretagna si riscontra una discriminazione razziale imperante[20]. In carcere avevo assistito a parecchi episodi di razzismo, sfacciato e lampante, ma nell'ambito di un ospedale psichiatrico la discriminazione si manifesta in

maniera più subdola. La diffidenza che Marcus nutriva nei nostri confronti forse non era così irrazionale come poteva sembrare.

Era cresciuto a Birmingham, in una famiglia britannico-giamaicana di seconda generazione: suo padre era arrivato in Inghilterra negli anni Sessanta e faceva parte della ‘Windrush Generation’. L’ostilità nei confronti delle persone con la pelle nera era ancora evidente, persino accettata socialmente. Suo padre trovò lavoro come tassista, ma non gli era consentito mettere piede nei pub dove accompagnava i suoi clienti. I cartelli con scritto ‘Niente gente di colore’ o ‘Niente caraibici’ erano molto diffusi. Solo qualche anno prima, il parlamentare conservatore Peter Griffiths aveva vinto le elezioni amministrative nella vicina Smethwick con lo slogan: «Se vuoi un n***o come vicino, vota laburista». Anzi, il razzismo in quell’area era talmente virulento che nel 1965 Malcolm X, l’attivista politico americano, si recò proprio a Smethwick. Venne ucciso con un’arma da fuoco a New York, ad appena nove giorni da quella visita.

Marcus ci raccontò che un giorno suo padre aveva deciso di entrare nel pub nonostante il divieto e in famiglia si narrava che avesse riportato a casa un cartello con scritto ‘Vietato l’ingresso ai neri, agli irlandesi e ai cani’, per poi servirsene per un breve periodo come centrotavola in cucina.

Quella scena carica di pathos aveva rappresentato il momento clou della vita familiare di Marcus. Il padre, amatissimo, era morto quando lui aveva sei anni, dopodiché per i successivi dieci anni aveva vissuto in un bilocale con la madre e il fratello, e per certi periodi anche con la nonna.

Marcus si descriveva come un ragazzo magro e timido, cresciuto all’ombra del fratello maggiore, più robusto e carismatico. Mi disse che la nonna era una donna che incuteva timore, una pentecostale devota al limite del fanatismo. Credeva alla stregoneria e alla possessione da parte degli spiriti maligni. Quando un inverno, a causa di una perdita, l’acqua piovana aveva cominciato a filtrare nell’appartamento attraverso il muro della cucina, la nonna aveva dichiarato che era opera del diavolo che albergava in Marcus. Mi riferì che la donna aveva poi costretto Raymond a tenerlo fermo sul tavolo della cucina, mentre lei gli sferzava la schiena con una cintura di cuoio per scacciare il maligno. Marcus disse che, quando sua madre finalmente era intervenuta, era stata una delle poche volte in cui l’aveva vista tenere testa alla nonna.

Tenendo presente questo contesto culturale, i riferimenti agli ‘stregoni’ apparivano molto più sensati. E anche se naturalmente non eravamo

stregoni (niente sangue di pollo da noi, anche se capivo che la nostra fissazione per certi medicinali dagli effetti imprevedibili e per le formule dei manuali terapeutici, simili a incantesimi, potesse avergli dato quell'idea) era comprensibile che non nutrisse nei confronti dei medici chissà quale considerazione.

Mi trovavo in una stanza insieme a Marcus, e la noia si tagliava con il coltello mentre ci preparavamo ad affrontare l'ora successiva, dedicata al Gruppo di consapevolezza sulla salute mentale.

Io e un assistente psicologo eravamo lì con altri sei pazienti, per la maggior parte dei quali, malgrado fossero ricoverati in ospedale da poco, non si trattava necessariamente di un'esperienza inedita. La stanza ben si adattava all'umore tetro: uno spoglio seminterrato con finestre lungo il soffitto, simili a buchi in una tasca profonda.

Canalizzando lo spirito di un manager in ritiro aziendale, l'assistente psicologo sollevò la copertina di una lavagna a fogli mobili e invitò tutti a elencare i diversi sintomi delle malattie psichiatriche. L'idea alla base dell'esercizio era di aiutare i pazienti a ricollegare le loro esperienze più insolite a sintomi riconosciuti, favorendo in tal modo un momento di epifania in cui i membri del gruppo avrebbero ammesso di avere un problema medico, e si sarebbero convinti ad accettare la relativa etichetta diagnostica e a seguire la terapia consigliata. Voilà! Questa è la 'consapevolezza' tanto decantata dalla psichiatria.

Anche se ricevemmo qualche magro contributo ('non dormire', 'pensare che il cibo sia contaminato', 'sentirsi tristi' e 'dire di essere Gesù quando in realtà non sei Gesù'), gran parte del gruppo sedeva con volto impassibile, malgrado l'entusiasmo con cui l'assistente maneggiava lavagna e pennarello. Erano lì per i biscotti, e per ammazzare il tempo fino all'ora del pranzo.

Marcus, invece, era molto coinvolto, ma non come avremmo voluto. A ogni risposta che riuscivamo a strappare al gruppo svogliato, faceva schioccare rumorosamente la lingua, si succhiava i denti e borbottava sottovoce. Continuava ad agitarsi, incrociando e stendendo le braccia, cambiando posizione sulla sedia. Eppure prestava molta attenzione.

Un paio di volte lo sentii mormorare: «Ci stanno dicendo che siamo malati nella testa…»

Quando un membro del gruppo disturba gli altri in questo modo, spesso può essere utile affidargli un compito, per tenerlo occupato e ridurre al minimo il fastidio arrecato.

Per questo invitai Marcus a farsi avanti, per scrivere sulla lavagna le parole che gli altri (ogni tanto) esclamavano.

Lui balzò su e avanzò a grandi passi, strappò il pennarello all'assistente e scrisse a grosse lettere contorte:

'DOLORE'.

«Queste stronzate sono tutte dolore… solo dolore, tutto qui» disse, spostando il pennarello da una parte all'altra della lavagna, come un docente universitario che ha appena svelato la soluzione di un'equazione complessa. Poi, rivolgendosi al resto del gruppo: «Non lasciate che questi manipolatori vi dicano che siete malati».

La stanza era piombata nel silenzio, mentre tutti si sforzavano di decidere se avesse appena detto qualcosa di strabiliante o se stesse solo vaneggiando.

Non era la risposta prevista dal manuale del Gruppo di consapevolezza sulla salute mentale (e naturalmente l'assistente psicologo e io seguivamo le indicazioni di un manuale bello spesso, con tanto di dépliant illustrati da distribuire ai partecipanti), ma era difficile fingere che la reazione di Marcus non contenesse almeno un briciolo di verità. Perché la sua vita era stata indubbiamente dolorosa, e tutti i sintomi elencati dal gruppo erano realmente esempi di quello che può capitare quando qualcuno soffre.

Subito dopo quel fugace momento di consapevolezza esistenziale donatoci da Marcus, l'assistente lo ringraziò per l'aiuto e lo invitò a sedersi. Cosa che lui fece, incrociando di nuovo le braccia e strizzando forte gli occhi. Avevamo avuto una preziosa occasione di stabilire un contatto, e ce l'eravamo fatta scappare.

Anche se per tutti gli altri il mondo continuò a girare come se nulla fosse, per me quella sessione fu una rivelazione. Portò definitivamente a galla i dubbi che nutrivo da diverso tempo.

Sembra che ci sia una fila sempre più lunga di celebrità piene di buone intenzioni che attendono di annunciarci che i disturbi mentali sono 'malattie come tutte le altre' e che dovremmo chiedere aiuto per i problemi psicologici come faremmo per un braccio rotto. Anche se è un bene che la società sia aperta e pronta a discutere dei disturbi mentali, le prove che le

‘malattie’ della mente possano essere testate, diagnosticate e trattate con lo stesso grado di precisione di quelle del corpo sono tutt’altro che definitive.

Quando si soffre di una malattia fisica, ottenere una diagnosi può essere un sollievo: sapere finalmente cosa causa i sintomi ed essere in grado di darle un nome significa conoscere cosa si sta affrontando, e può anche rappresentare un passo avanti sulla via della guarigione. Allo stesso modo, per alcuni ottenere una diagnosi psichiatrica può avere un’utilità pratica: è la certificazione delle difficoltà concrete che affrontano, e può permettere loro di ricevere l’aiuto e il sostegno di cui hanno bisogno. Ma per molti altri, vedere i propri disturbi mentali descritti come ‘malattie’ può risultare opprimente.

Di norma il nostro concetto di malattia è definito da alcune caratteristiche precise: in genere si tratta di qualcosa che possiamo contrarre, che è causato da una patologia, che può essere curato o che non funziona come dovrebbe dentro di noi. Tuttavia molti problemi mentali semplicemente non sono ascrivibili a queste caratteristiche. Parlare di ‘malattia mentale’ lascia intendere che un problema di natura psicologica sia qualitativamente differente dalla normale sofferenza o confusione emotiva, e che derivi da una soggiacente patologia cerebrale. Nega il fatto che la sofferenza psicologica, in qualunque forma si manifesti o evolva, è di frequente una normale reazione alle avversità della vita.

Alcune etichette diagnostiche sono più facili da digerire di altre. ‘Disturbo d’ansia’ o ‘disturbo depressivo’ normalmente non evocano, per la gente comune, le stesse associazioni negative della ‘schizofrenia’. Per usare le parole dello psicologo nonché ex paziente psichiatrico Jay Watts: «Sì, esiste uno stigma, ma non quella discriminazione virulenta, perdurante e umiliante che accompagna le diagnosi di malattie mentali più gravi»[21]. A causa di questi pregiudizi, per chi sente le voci o è convinto di cose che gli altri trovano bizzarre, la sofferenza psicologica è spesso un prodotto tanto delle esperienze in sé quanto delle reazioni della gente a esse.

Abbiamo prove che le cause puramente fisiche giochino un ruolo maggiore in alcune categorie diagnostiche rispetto ad altre. Per esempio alcuni studi indicano che il ‘disturbo bipolare’ abbia radici neurobiologiche; eppure, la sofferenza che spinge molte persone a cercare l’aiuto di un professionista deriva più che altro da una serie di svantaggi sociali: povertà, soluzioni abitative inadeguate, lavori precari e sottopagati, scarso accesso all’istruzione scolastica, stili di vita stressanti o la necessità di trasferirsi di

frequente. I problemi che gli altri talvolta faticano a comprendere (per esempio credere di essere Gesù) sono spesso collegati a eventi o condizioni di vita stressanti, soprattutto violenze o traumi di altro genere. Tra il cinquanta e il settantacinque per cento di coloro che sono in cura per problemi mentali dichiara di aver subito violenze fisiche o sessuali nell'infanzia. Per farla breve, è più probabile che la sofferenza mentale sia il prodotto di fattori individuali e sociali complessi e interconnessi che semplicemente frutto di un'alterazione chimica del cervello o di un corredo genetico sfortunato[22].

Ottenere una diagnosi può essere sia positivo sia negativo: dunque cos'è meglio fare? Una risposta frequente, da parte dei professionisti e degli utenti dei servizi coinvolti nel dibattito, è che le persone dovrebbero essere libere di scegliere se e in che modo attribuire un nome e un senso alle proprie esperienze. Di certo, nel caso di Marcus, lui non era disposto ad accettare la spiegazione patologica che gli era stata imposta. Eppure aveva ucciso una persona. Ed è questo che mi diede da pensare: aveva forse perso il diritto di scegliere se accettare o meno la sua diagnosi?

Fortunatamente per entrambi, non c'era un Gruppo fratricidi tra le attività dell'ospedale. Organizzai dei colloqui individuali con Marcus, senza mai fare riferimento alla 'schizofrenia' o usare altri termini medici di fronte a lui.

Ci incontravamo due volte a settimana, in una saletta per i colloqui nel reparto principale (almeno finché una circolare non ci impose di offrire a tutti i pazienti, indipendentemente dalle loro necessità, un'ora – non un minuto in più né uno in meno – di tempo individuale con uno psicologo, per rispettare le linee guida ufficiali). Non ritrovandoci più impastoiati nel vano tentativo di definire cosa ci fosse di 'sbagliato' in lui, iniziammo a rimettere insieme i pezzi della sua storia e a dare un senso a quello che gli era successo.

Il giovane Marcus se n'era andato di casa il prima possibile: era andato a convivere con la fidanzata, incontrata in un vivace caffè che frequentava spesso a pranzo e dopo il lavoro. I due, appena ventenni, avevano avuto una figlia, e Marcus disse di aver iniziato a sentire le voci subito dopo il suo primo compleanno.

Molti di noi, in qualche momento della nostra vita, hanno delle allucinazioni uditive. È piuttosto comune sentire qualcuno che ci chiama

per nome anche se non c'è nessuno nelle vicinanze o che ci parla mentre stiamo sprofondando nel sonno. In un piccolo studio condotto sugli infermieri psichiatrici britannici, l'ottantatré per cento ha riferito di aver sentito almeno una volta una voce: «Più che un pensiero o un'emozione, era come se qualcuno dicesse qualcosa ad alta voce»[23]. Spesso chi ha subito un lutto da poco dichiara di sentire la voce del defunto, e il fenomeno è di sovente descritto come consolatorio piuttosto che inquietante.

Nei periodi di stress mi è successo qualcosa di fondamentalmente simile: invece di una voce, sentivo squillare il telefono anche quando non mi chiamava nessuno. La prima e la seconda volta che successe, afferrai la cornetta senza sentire altro che il segnale della linea libera. La terza volta pensai che forse era giunto il momento di pianificare le vacanze. Dopodiché non accadde più.

Quando Marcus, una sera in cui era a casa da solo, aveva iniziato a sentire una voce femminile che commentava quello che stava facendo, dapprima non se ne era curato granché. Ma la voce aveva preso a manifestarsi sempre più di frequente e a farsi sempre più critica. Faceva commenti su quanto fosse sporca la sua auto. All'inizio non erano che frecciatine, poi aveva preso a chiamarlo 'pigro' e 'inutile'. Avendo sentito quella voce così chiaramente, anche se nella stanza non c'era nessun essere umano in carne e ossa, era giunto alla conclusione più plausibile, cioè che dietro dovesse esserci la sua compagna, essendo l'unica donna con cui viveva.

Poi aveva cominciato a sentire la voce anche quando era fuori casa, e gradualmente alla donna si era unito un coro di altri personaggi, che parlavano tutti all'unisono. Marcus aveva iniziato a inveirgli contro: «Perché mi fate questo?», «Mi state spiando?», «Lasciatemi in pace!», ma loro non facevano che alzare la voce, erano sempre più veementi e più decisi di lui. Si erano unite altre voci; alcune erano meno ostili, persino amichevoli, e Marcus disse di avere l'impressione che volessero aiutarlo o sostenerlo. Alcune erano simpatiche e lo facevano ridere, gli cantavano le stesse filastrocche che la compagna cantava alla figlia, e gli rispondevano se dialogava con loro nella propria mente.

Avendo trovato una spiegazione soddisfacente su *chi* ci fosse dietro le voci, Marcus raccontò di aver spostato la sua attenzione sulla questione del *come* e del *perché*. L'unica spiegazione plausibile che era riuscito a elaborare era che la compagna, insoddisfatta della loro relazione, gli avesse

scagliato contro una fattura; una conclusione non troppo bizzarra se teniamo a mente le convinzioni di sua nonna.

Nel mio lavoro mi sono imbattuta in moltissimi sistemi di credenze insoliti. Per chi ha l'impressione che forze esterne abbiano il controllo della sua mente o del suo corpo, attribuire loro una valenza religiosa o spirituale è una strategia comune per iniziare a spiegarsi la situazione. Un'altra ricorrente esperienza di possessione tira in ballo gli alieni, che si divertirebbero a proiettare dei pensieri nella mente del soggetto, attraverso onde di luce radioattiva (probabilmente una spiegazione non meno plausibile che invocare divinità e demoni, se non di più. Tutto dipende dalla particolare visione del mondo di ciascuno di noi).

Marcus aveva affrontato l'argomento con la compagna, arrabbiato per quelli che considerava dei tentativi di controllarlo, ma anche terrorizzato da quello che stava succedendo. Visto che la figlia piccola era nell'appartamento, la fidanzata si era spaventata per il suo eccentrico comportamento e l'aveva cacciato di casa. Marcus non poteva tornare dalla madre e dalla nonna, con le quali aveva pochissimi contatti da quando se n'era andato; dunque, non avendo un posto dove vivere, aveva cominciato a dormire in auto. Era stato l'inizio di un lungo periodo di degrado e isolamento, e si era convinto che nessuno volesse stargli accanto.

Solo poche settimane dopo essersi ritrovato senza un tetto sulla testa, era stato licenziato. Un giorno era stato cacciato dal caffè di cui da anni era cliente abituale e ci era rimasto parecchio male. Continuava a cambiare posizione sulla sedia, sbattendo il palmo aperto sul bracciolo con aria di sfida, mentre mi raccontava che il fidanzato di una delle proprietarie era andato da lui per dirgli che doveva levare le tende perché stava «parlando da solo e spaventava la gente». Tornò più volte su quell'episodio; ovviamente era stata l'ultima goccia, la prova definitiva che, per usare le sue parole, era vittima di una maledizione.

Era facile immaginare Marcus che dialogava apertamente con voci che nessun altro poteva sentire, e intanto vagava per strada, in pieno giorno, mentre il resto del mondo era intento a lavorare. Era diventato il tizio che tutti cercano di evitare attraversando la strada. Quando mi raccontò di essere stato cacciato dal caffè, non potei fare a meno di pensare alle somiglianze con l'esperienza di suo padre, cui molti anni prima era stato vietato di entrare nel pub.

Man mano che le sue condizioni di vita si aggravavano, le voci critiche nella sua testa si facevano più aggressive e insistenti. Aveva iniziato a fare uso di marijuana, «per trarne un po' di pace» mi spiegò. Ma non aveva fatto che peggiorare le cose. Marcus era rimasto in contatto con il fratello maggiore, Raymond, che aveva messo su famiglia e abitava nelle vicinanze. Raymond aveva accettato di fare da mediatore tra Marcus e la figlia ed essere presente durante le brevi uscite al parco o le occasionali visite al cinema, cui l'ex compagna aveva dato il proprio assenso a patto che Raymond andasse con loro. Quando era venuta a sapere che faceva uso di droga, tuttavia, l'ex compagna gli aveva impedito di avere contatti con la figlia e, a rincarare la dose ci si era messa la moglie di Raymond, che non aveva più voluto accoglierlo in casa perché la metteva a disagio.

Marcus aveva perso la casa, il lavoro e le uniche persone su cui poteva fare affidamento. Quando parlava di quel periodo, continuava a ritornare alla vicenda del caffè, un luogo dove un tempo era stato il benvenuto e in cui gli era stato detto di non tornare mai più. Le voci nella testa gli ripetevano piene di biasimo che era cattivo e maligno: parole che sembravano riecheggiare le critiche della nonna durante l'infanzia e che, di conseguenza, erano ancora più insopportabili.

Mentre Marcus si accingeva a spiegarmi quello che le voci avevano iniziato a dirgli, intuii in che modo la sua storia fosse giunta alla sua tragica conclusione. Le voci avevano cominciato a ordinargli di farsi del male. Si grattava le braccia fino a sanguinare o batteva la testa contro un muro di mattoni, e nel frattempo le voci litigavano tra loro su chi fosse a comandare e su cosa lui avrebbe dovuto fare subito dopo. Mentre la sua esistenza si faceva sempre più complicata e infelice, le voci diventavano più stridule e pressanti. Mi disse di avere l'impressione che ormai fossero molto più forti di lui, al punto che non sarebbe mai stato in grado di ignorarle o contraddirle.

Più Marcus veniva emarginato, più Raymond cominciava ad apparirgli come la radice di ogni sua preoccupazione.

Sentendo che la vita stava sfuggendo troppo rapidamente al suo controllo, mi spiegò che le allucinazioni gli avevano fatto il 'lavaggio del cervello', spingendolo a credere che tutte le sue sfortune fossero dovute al fratello, e che doveva eliminarlo. Stando alle voci, Raymond era posseduto e torturato da demoni che avevano anche maledetto Marcus, causandogli tutte quelle sofferenze. Così Marcus aveva deciso che era compito suo uccidere

Raymond, uccidendo in tal modo lo spirito maligno che l'aveva posseduto e riprendendosi la sua famiglia.

Ammise senza alcuna difficoltà di aver pianificato tutto. Mi spiegò che, dopo aver dato appuntamento a Raymond, era entrato in un negozio di ferramenta per rubare un coltello. Una serie di azioni razionali in una storia del tutto irrazionale. Aveva ragione quando disse: «Sapevo che lo stavo uccidendo».

All'epoca non lo compresi, ma l'accusa di essere 'stregoni e manipolatori' fu l'inizio della guarigione di Marcus.

La 'teoria del rango sociale' sostiene che le nostre emozioni e i nostri sentimenti siano profondamente influenzati dalla posizione che riteniamo di occupare nella gerarchia sociale, soprattutto nel caso in cui ci sentiamo inferiori e disprezzati dagli altri. Questo può spingerci a credere e a fare 'come ci viene detto', anche quando le voci che ci danno ordini esistono solo nella nostra testa. Prima di uccidere Raymond, Marcus aveva toccato il fondo, considerandosi l'ultimo tra gli ultimi. Forse per questo motivo era particolarmente incline a eseguire gli ordini delle sue voci, invece di contestarli, metterli in dubbio o disattenderli.

Il rifiuto di accettare la diagnosi dimostrava che stava iniziando a mettere in dubbio l'autorevolezza delle figure (reali, in questo caso) che gli dicevano cosa fare, invece di limitarsi ad accettare quello in cui gli veniva intimato di credere. Un atteggiamento, a mio modo di vedere, molto più salutare. Eppure non era solo questo. Rifiutandosi di accettare di essere malato, stava anche guardando in faccia la decisione di uccidere Raymond.

Lavorai con Marcus per oltre un anno, ma lasciai l'ospedale prima di lui. Lo incontrai per caso, molti anni dopo, mentre ero in visita in un ospedale a bassa sicurezza. Lui lavorava nella piccola caffetteria all'interno. Aveva messo su qualche chilo, e stentai a riconoscerlo finché non si sbracciò urlando: «È la stregona!», togliendomi ogni dubbio. Mi disse che, a piccoli passi, stava tentando di recuperare il rapporto con la madre e la figlia, che andavano a fargli visita in istituto. E aveva assunto il ruolo informale di paziente-mentore, organizzando dei gruppi di *mindfulness*. Anzi, era diventato una specie di guru della *mindfulness*. Mi spiegò che sentiva ancora le voci, ma che adesso riusciva a ignorarle e perfino a 'zittirle', se lo voleva.

Se Marcus aveva imparato a mettere in dubbio le sue voci, io dal canto mio avevo iniziato a cambiare idea sull'approccio da usare con i miei pazienti, e avevo iniziato a discutere di salute mentale in maniera nuova. Discussioni che andavano oltre il solito cliché della 'malattia' e che provavano a rispettare il modo in cui ciascun paziente ricostruiva la propria storia e la propria esperienza, quali che fossero le parole usate per descriverla. Lavorare con Marcus mi spinse a farmi delle domande: se, come aveva fatto lui quel giorno nel Gruppo di consapevolezza sulla salute mentale, riuscissimo a vedere le persone che si comportano in maniera strana o difficile da spiegare semplicemente come persone che soffrono, invece di affibbiare loro il marchio d'infamia della malattia, non saremmo più inclini e pronti a tendere loro la mano? E non sarebbe più semplice prevenire tragedie come la morte di Raymond?

Note

14 A. Maslow, *The Psychology of Science: A Reconnaissance*, Harper & Row, New York City 1966, pp. 15-16.

15 P.R. Owen, *Portrayals of schizophrenia by entertainment media: a content analysis of contemporary movies*, «Psychiatric Services», 63(7), 2012, pp. 655-659.

16 Si veda *Violence and mental health: the facts*, Time To Change, 2019, consultato all'indirizzo: https://www.mind.org.uk/news-campaigns/campaigns/time-to-change/.

17 Per una panoramica si veda *Risk distortion and risk assessment*, in G. Sidley, *Tales From The Madhouse*, PCCS Books, Monmouth 2015.

18 Si veda per esempio L. Falshaw *et al.*, *Searching for 'What Works': an evaluation of cognitive skills programmes*. Home Office Research Findings 206, 2003. Per un approccio critico si veda R.A. Forde, *Bad Psychology: How forensic psychology left science behind*, Jessica Kingsley Publishers, Londra 2018.

19 Il report è consultabile all'indirizzo: http://image.guardian.co.uk/.

20 Si veda per esempio *Is Britain Fairer?*, Equality and Human Rights Commission (EHRC), ottobre 2018, consultato all'indirizzo: http://www.equalityhumanrights.com/en/publication-download/britain-fairer-2018". Si veda anche Servicegovuk, 2019, consultato all'indirizzo: http://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/health/access-to-treatment/detentions-under-the-mental-health-act/latest.

21 *Mental health labels can save lives. But they can also destroy them*, «The Guardian», 24 aprile 2018.

22 Si veda P. Kinderman, *The New Laws of Psychology: Why nature and nurture alone can't explain human behaviour*, Constable & Robinson, Londra 2014. Ulteriori informazioni sono disponibili sui siti: www.madintheuk.com e www.adisorder4everyone.com.

23 *Ibidem.*

Capitolo 6
GIOCHI DI POTERE

Il tentativo di comprendere la violenza mi ha portato
a vedere le azioni di un criminale come le ombre
proiettate dai suoi racconti intimi.
Professore David Canter, *Criminal Shadows*[24]

Il giorno in cui la polizia mi chiamò per chiedermi di collaborare a un'indagine, stavano installando un'altissima recinzione di rete metallica proprio davanti al mio ufficio, e il baccano mi aveva fatto venire mal di testa.

All'epoca lavoravo in un ospedale giudiziario, e la rete era stata installata per via di un paziente che era scappato qualche settimana prima, rendendosi protagonista di quella che probabilmente era stata la caccia all'uomo meno concitata del 2003, se non della storia. Era riuscito a uscire dal cortile senza la minima difficoltà, e aveva rubato un trattore le cui chiavi, per qualche ragione, erano state lasciate nell'abitacolo. I poliziotti, in realtà, non aveva nemmeno dovuto inseguirlo: si erano limitati a parcheggiare davanti al cancello in fondo al campo e, verosimilmente, avevano avuto tutto il tempo di finire le parole crociate, mentre aspettavano che il fuggitivo arrivasse da loro.

Malgrado fosse stato un episodio tutt'altro che drammatico, la stampa locale non si era fatta remore a pubblicare titoli allarmistici sul folle a piede libero. Di conseguenza l'ospedale aveva speso migliaia di sterline per rafforzare alcune delle misure di sicurezza più visibili, al fine di convincere il nostro suscettibile vicinato, in quella benestante regione rurale, che tutto era sotto controllo. Installarono un cancello elettrico, di modo che ogni auto, entrando, fosse costretta a fermarsi, e assunsero anche un ex operatore sanitario, 'Big Nathan', come addetto alla sicurezza. A lui non pareva vero

di poter esercitare quel nuovo potere, e si rifiutava di fare entrare chiunque fosse sprovvisto di un documento valido, anche se lo conosceva. Persino al cane per la *pet therapy*, uno shih tzu di nome Larry, una mattina venne impedito di entrare perché sprovvisto di un documento con la foto.

Il paziente che si era brevemente dato alla macchia aveva disturbi dell'apprendimento ed era stato condannato per diversi incendi dolosi. Aveva l'abitudine di scavalcare la staccionata verde scuro che separava il cortile esterno del suo reparto dall'area comune dell'ospedale. Di solito tornava all'ingresso del reparto, sbracciandosi davanti alla videocamera a circuito chiuso per farsi aprire. Una volta aveva citofonato chiedendo un cerotto, perché durante l'arrampicata si era tagliato un dito con la rete metallica.

Si comportava così perché voleva che sapessimo che poteva farlo. E a volte perché aveva un problema che temeva di non poter risolvere da solo. Si trattava di una richiesta di aiuto: voleva farci sapere che aveva bisogno di una mano per capire come comportarsi.

Non mi sono mai considerata una 'profiler', in primis perché non è un vero lavoro, eppure sembra che alla gente piaccia chiamarmi così. E io mi adeguo, perché mi fa sembrare molto più esotica della bevitrice di tè dell'Inghilterra del nord che sono in realtà, quasi come se avessi dei poteri magici. Grazie alle rappresentazioni televisive degli psicologi forensi (soprattutto *Criminal Minds* e *Wire in the Blood*) il profiler criminale è assurto, nell'immaginario collettivo, allo status di persona geniale ma eccentrica, in grado di indovinare l'identità esatta di un killer fino ad allora sconosciuto grazie a un paio di enigmatici indizi, a una sigaretta fumata in fretta sulla scena del crimine e a un sacco di aria fritta.

Ma nella vita vera non funziona così. I cosiddetti profiler sono in realtà persone comunissime, che non posseggono nessun gene magico. Quello che sanno fare è offrire una prospettiva originale e applicare le proprie conoscenze della psicologia alle prove rinvenute e/o ai sospetti di un caso. La polizia coinvolge i profiler come consulenti quando è necessario guardare un'indagine con occhi nuovi o adottare un approccio alternativo per ottenere le informazioni che gli agenti sanno di non avere ancora scoperto. I profiler possono collegare una serie di reati, organizzare gli interrogatori, e magari aiutare la polizia a comprendere in che modo la personalità e le condizioni mentali possano influenzare il comportamento di

un criminale o condizionare la versione dei fatti della vittima. Solo di rado gli psicologici sono chiamati a stilare un ‘profilo’, una descrizione verosimile della personalità, della storia e dello stile di vita di un criminale sconosciuto, desunti dall’esame del crimine e del luogo in cui si è verificato. L’idea di un tenente Colombo dall’occhio clinico, che dà la caccia ai serial killer in solitaria, in realtà esiste solo nell’immaginazione dei registi. Non da ultimo perché i criminologi britannici stimano[25] che, in qualsiasi momento, ci siano al massimo quattro serial killer attivi nel Paese (una notizia piuttosto rassicurante o estremamente terrificante, a seconda del punto di vista).

Il campo in cui la psicologia viene applicata per acciuffare i criminali e consegnarli alla giustizia è attualmente noto come ‘psicologia investigativa’, e nel corso della mia carriera si è trasformata in un settore disciplinare indipendente[26], con corsi universitari dedicati, agenti di polizia appositamente addestrati e sofisticati software e database di informazioni. La disciplina ha sconfinato in altre aree investigative, offrendo il proprio contributo negli ambiti più disparati, dalla caccia agli evasori fiscali all’interpretazione delle minacce terroristiche. Forse la domanda che gli studenti mi rivolgono più spesso è: come si diventa profiler? Io rispondo di studiare e diventare accademici, o di entrare in polizia e seguire la formazione specifica in psicologia investigativa. Poi tra me e me penso che, se non sono riusciti a scoprirlo da soli, forse è il caso che si rimbocchino davvero le maniche.

A volte offro loro una dose di realismo, tracciando un parallelo tra il profiling e la volta in cui marinai la scuola insieme al mio primo ragazzo, Jamie Rabourn. Scaltri come solo due sedicenni possono essere, decidemmo che in quel giorno di sole avremmo investito meglio il nostro tempo rotolandoci tra l’erba alta dietro la scuola piuttosto che presenziando a una lezione noiosa.

Più tardi tornai a casa e mia madre mi chiese come fosse andata la giornata. Fidandomi un po’ troppo della mia capacità di mentire, risposi: «Oh, tutto ok, un po’ noiosa, come sempre».

Senza nemmeno alzare un sopracciglio lei ribatté: «Che strano, perché a me sembra proprio che tu abbia passato la giornata a spassartela in un prato con Jamie Rabourn».

Come accidenti faceva a saperlo? Pretesi una spiegazione. Lei, trionfante, rispose: «Perché sono tua madre». In quel momento ero convinta che non fosse solo mia madre, ma una donna dotata di livelli di percezione e deduzione sovrumani.

In realtà le avevano telefonato dalla scuola, informandola che avevo tagliato la corda dopo l'appello e che, contemporaneamente, Jamie Rabourn aveva fatto lo stesso. Più tardi, quella sera, mi accorsi di avere anche dei lunghi fili d'erba impigliati tra i capelli. Per quanto fosse meravigliosa, mia madre non aveva il dono della chiaroveggenza. Aveva semplicemente ristretto le possibili opzioni basandosi sui dati di fatto, sulle eventualità più probabili e sulla conoscenza di prima mano, conquistata con tanta fatica, del comportamento e delle motivazioni degli adolescenti.

Era un anno che facevo parte della ben rodata équipe psicologica di quell'ospedale giudiziario, ma al momento lavoravo tre giorni a settimana e intanto provavo a mettere in piedi il mio studio privato, insegnavo psicologia forense applicata in un master della Manchester University e comparivo in tribunale in qualità di perito.

Non trascorrevo mai molto tempo nel mio ufficio, ma in quel periodo lo evitavo deliberatamente per via del rumore dei poderosi macchinari elettrici, che andavano al massimo. Perciò fu un colpo di fortuna che sedessi alla scrivania, quando squillò il telefono.

Desiderando sottrarmi al baccano, afferrai la cornetta. Era il sergente di polizia Steve Allbright, coordinatore degli interrogatori presso l'Unità delitti insoluti, e stava cercando uno psicologo che potesse collaborare a un'indagine per omicidio: aveva il reato e il principale sospetto, ma non abbastanza prove per incriminarlo. Un primo giro di interrogatori non aveva dato alcun risultato, e ora avevano bisogno di una mano per la tornata successiva. Potevo aiutarli?

Spiegai che non avevo alcuna esperienza diretta di quel genere di lavoro, ma lui ribatté che non importava: gli serviva soltanto il punto di vista di uno psicologo. Era improbabile che venissi pagata per il disturbo, ma poteva fare qualcosa per convincermi? Scoprii che, quando un agente di polizia ci chiama per chiedere il nostro aiuto nell'indagine su un omicidio, anche se è pro bono e non l'abbiamo mai fatto prima, si può solo rispondere di sì.

Alla centrale, Steve mi mostrò l'ufficio che condivideva con il resto della squadra. Vi regnava una familiare atmosfera di caos organizzato, con pile di incartamenti ovunque e l'aria intrisa dell'aroma di caffè e dell'odore di pranzi al microonde. Avevo aggiunto del latte in polvere al mio tè, che ora sembrava acqua sporca di ruggine.

Steve mi illustrò il succo della vicenda: sette anni prima, un uomo di sessantadue anni, Malcolm Johns, era stato ucciso in casa sua; era stato assassinato nel suo letto, mentre la moglie dormiva nella seconda camera, lì accanto. La polizia non aveva mai trovato il responsabile.

Nell'area in cui viveva Johns, un quartiere residenziale sorto nel dopoguerra e in costante espansione, fatto per lo più di villette a schiera con un giardinetto sul davanti e uno sul retro, in quello stesso periodo c'era stata una serie di furti in casa. Da ogni effrazione emergeva lo stesso modus operandi, che non aveva nulla di anomalo: il ladro era entrato da una porta sul retro, portando via i soliti piccoli elettrodomestici, gioielli e altri oggetti di valore. Ma, cosa meno comune, lo svaligiatore si era introdotto nelle case nel cuore della notte.

Se vogliamo credere alla tv e agli sceneggiatori, i furti avvengono quando tutti sono addormentati e il ladro cerca di intrufolarsi attraverso qualche finestra senza farsi notare. In realtà la maggior parte dei topi d'appartamento preferisce evitare il rischio di imbattersi in qualcuno (nel gergo carcerario, chi svaligia le case di notte viene chiamato '*creeper*', 'losco'): il grosso dei furti in casa avviene di giorno[27], quando la gente è al lavoro e le abitazioni sono vuote. Il picco si ha nei tardi pomeriggi di inizio inverno, quando è abbastanza buio da offrire protezione agli intrusi ma è ancora presto perché la maggior parte della gente sia rincasata dal lavoro.

A noi si unì una giovane analista di dati, Jo. Era entrata in polizia da poco ed era particolarmente interessata all'analisi della scena del crimine e al profiling geografico (l'analisi dei luoghi legati a un crimine, che può aiutare a stabilire la probabile zona di residenza di un criminale o a restringere la rosa dei sospetti). Era stata reclutata in vista del lancio di HOLMES2, un sistema informatico ormai in uso presso tutte le forze dell'ordine britanniche, che immagazzina grandi quantità di informazioni relative a importanti eventi criminali e permette a tutte le forze di polizia del Paese di eseguire controlli incrociati. Ma il raffinatissimo HOLMES2 non era ancora disponibile, dunque era stata costretta a procedere alla vecchia maniera. Aveva passato giorni sovrapponendo fogli di acetato a una mappa,

segnando con un pennarello ogni furto in casa notturno avvenuto nell'anno precedente e in quello successivo all'omicidio. Le sue fatiche tuttavia non avevano prodotto altro che un'indecifrabile massa di puntini rossi, troppo numerosi e ravvicinati per rivelare uno schema.

Alcune tra le vittime di questi furti non solo avevano denunciato la sparizione di alcuni oggetti dalle loro case, ma anche riferito di essersi svegliate e di aver visto un uomo con un passamontagna ai piedi del letto. A coloro che erano stati abbastanza sfortunati da assistere all'apparizione di questo fantasma terrorizzante, lo spettro aveva ringhiato lo stesso ordine: voltarsi a faccia in giù, con le mani dietro la testa. Poi era rimasto per un po' a osservarli in silenzio (alcuni parlavano di istanti, altri di interi minuti) prima di levare il disturbo. Nessuna delle vittime era riuscita a identificare i tratti fisionomici dell'uomo; riconoscere un volto è difficilissimo persino in condizioni ottimali, ma è sostanzialmente impossibile in una stanza buia, a maggior ragione se c'è di mezzo un passamontagna. Le altre caratteristiche fisiche riferite dalle vittime variavano; l'accento poteva essere del luogo, ma non aveva nulla di particolare. Tutti i testimoni, però, avevano riferito alla polizia una circostanza identica: nella stanza regnava il silenzio, a eccezione del rumore del loro respiro ansante. Era come se l'intruso non facesse nulla. Semplicemente, li aveva guardati per un po' e poi se n'era andato.

Jo aveva segnato questi episodi specifici su un foglio di acetato a parte, molto più semplice da analizzare: una ventina di puntini rossi formavano un corridoio stretto, all'incirca di mezzo miglio per quattro. Il ladro si era dato allo shopping compulsivo, e quel corridoio rosso era il suo centro commerciale. C'erano solo un paio di anomalie, furti che avevano avuto luogo più o meno in concomitanza con l'omicidio di Malcolm Johns, ma in abitazioni leggermente più distanti dall'area preferita dal rapinatore. Se i casi erano collegati – e al momento era solo un'ipotesi – era possibile che la morte dell'anziano avesse sconvolto il ladro abbastanza da spingerlo temporaneamente ad allontanarsi dal sentiero battuto.

Un altro reato commesso nella stessa zona, in un deposito all'interno di un'area industriale al di là del quartiere residenziale, aveva avuto un esito molto diverso. Mentre Steve mi riferiva l'episodio, Jo aggiunse diligentemente un puntino blu in fondo al corridoio rosso che aveva già tracciato.

Otto mesi dopo l'omicidio di Malcolm Johns, una domenica pomeriggio, due adolescenti e i loro genitori si erano recati in uno dei box del deposito, per passare in rassegna gli scatoloni con gli oggetti della nonna morta. Mentre i quattro erano impegnati a rovistare e inscatolare, un uomo che indossava un passamontagna e impugnava quella che sembrava una pistola (si scoprì poi che era l'imitazione di una Browning MK2; a ogni modo, se viene effettivamente brandita come una pistola, per la polizia non c'è differenza con una vera arma da fuoco) entrò in tutta calma nel box, ordinando loro di mettersi faccia al muro con le mani dietro la testa, come davanti al plotone di esecuzione. Mentre Steve e Jo mi raccontavano tutto questo, inarcai un sopracciglio per l'audacia del rapinatore: tenere sotto controllo quattro persone, in un luogo semipubblico e imprevedibile, non è un'impresa da poco. Persino con un'arma dall'aspetto convincente, c'è sempre il rischio che qualcuno decida di ribellarsi.

Il rapinatore aveva tenuto i quattro faccia al muro, con le mani allacciate dietro la testa. Le vittime raccontarono che aveva frugato con calma tra le loro cose, riempiendosi la borsa. Poi, sempre con grande tranquillità, si era avvicinato alle spalle della madre, che era l'ultima della riga, e le aveva fatto scivolare una mano lungo i seni. Quindi, rimanendo immobile dietro di lei, le aveva posato la mano sul davanti dei pantaloni. Una molestia sessuale. Infine aveva tolto la mano e si era trattenuto per qualche istante ancora alle spalle della famiglia, per poi scivolare fuori dal box.

Nessuna delle videocamere a circuito chiuso del deposito aveva inquadrato il rapinatore mentre lasciava l'edificio, ma alla fine la polizia era riuscita a identificare e arrestare un uomo del posto, Ian Hogan, ex dipendente del deposito, che aveva ancora in affitto un box al suo interno. Nessuno l'aveva visto uscire semplicemente perché non era mai uscito. Era andato dritto nel suo box ed era rimasto lì per qualche tempo, sapendo perfettamente dove fossero collocate le videocamere di sorveglianza, a che ora i dipendenti si sarebbero dati il cambio e come filarsela senza attirare l'attenzione.

Hogan, un trentenne all'epoca disoccupato, sposato con due figli, viveva ai margini dell'area residenziale. Jo tracciò un altro puntino blu sull'acetato, e ora il corridoio rosso si stendeva perfettamente tra i due segni blu: a un capo la casa di Hogan, all'altro il deposito. Non era certo il sogno di un profiler geografico (in genere i crimini seriali si collocano all'interno di un

cerchio approssimativo, di cui l'abitazione del criminale costituisce il centro), ma era comunque uno schema significativo.

Hogan era stato condannato per rapina aggravata per l'episodio del deposito ma, per ragioni note solo al Crown Prosecutor Service, non era stato incriminato anche per molestia sessuale. Aveva scontato quasi la metà dei sette anni di reclusione e presto sarebbe tornato a casa. Era stato associato anche ad alcuni dei furti notturni, il cui numero in quell'area era drasticamente calato dopo la sua incarcerazione. Dico associato perché era stato impossibile dimostrare oltre ogni ragionevole dubbio che il 'losco' fosse lui, anche se molti degli oggetti rubati erano allegramente custoditi nel suo box, che in effetti era pieno di merce di valore: televisori e dispositivi elettronici, gioielli, utensili, riproduzioni artistiche e armi antiche. C'era anche una pletora di oggetti quotidiani apparentemente privi di valore: calendari, spazzole per capelli, paraspifferi. Hogan non confessò nulla, sostenendo di aver comprato gran parte del contenuto del box dagli uomini con cui faceva affari al pub.

Di particolare rilevanza, nell'accozzaglia di oggetti ritrovati nel box di Hogan, era un orologio da polso appartenuto a Malcolm Johns; un orologio degli anni Settanta con il quadrante dorato e il cinturino consunto in cuoio marrone. Era il tipo di orologio che può avere un valore sentimentale ma che non frutta molti soldi. Come nel caso di tutti gli altri oggetti, Hogan insistette di averlo comprato da uno sconosciuto al pub, e nessuno fu in grado di dimostrare il contrario.

La consuetudine dei criminali seriali di conservare dei 'trofei' è da tempo una fissazione di romanzieri e sceneggiatori; più raccapricciante è il souvenir (talvolta un pezzo di corpo umano) meglio è. Ma i trofei non esistono solo nei gialli. Nel 2006 si scoprì che James Lloyd, il cosiddetto 'stupratore delle scarpe' di Rotherham, conservava dietro una botola nel suo ufficio più di un centinaio di paia di scarpe, tutte sottratte alle sue vittime dopo averle aggredite.

Perché certi criminali hanno bisogno di un trofeo? Non si tratta necessariamente di un feticcio. Persino il più banale degli oggetti può servire come una specie di testimonianza, di legame concreto con l'atto criminale, con tutta la sua valenza psicologica. Nel caso di un'aggressione a sfondo sessuale o di un omicidio, conservare un trofeo permette al criminale di rivivere l'esaltazione e l'eccitazione, e di tornare a immergersi

nella sua fantasia ogni volta che lo desidera. So persino di alcuni criminali che donano i propri trofei, affermando in maniera subdola il proprio potere e controllo su un'altra persona: la segreta consapevolezza che potrebbero fare anche a lei quello che hanno fatto alla loro vittima, se lo volessero.

Oltre alla scoperta dell'orologio, Steve mi spiegò che sulla scena dell'effrazione in casa di Johns era stata rinvenuta anche l'impronta parziale di una scarpa e che la misura corrispondeva a quella di Hogan. Si trattava comunque della suola di una scarpa da ginnastica molto comune, e l'altra metà della coppia non era stata trovata né nel box né a casa di Hogan. Sul corpo di Johns c'erano delle fibre di lana nera (forse di un paio di guanti o di un passamontagna) corrispondenti a quelle trovate sulla porta sul retro di una delle case svaligiate dal ladro delle 'mani dietro la testa', ma nemmeno questo consentì di attribuire le rapine o l'omicidio a Hogan.

Senza solide prove scientifiche su cui basare un'ipotesi alternativa, non sembrava esserci molto che la polizia potesse fare perché il sospettato venisse incriminato per omicidio. In indagini come queste le risorse sono limitate; non era un caso importante o di grande risonanza. La verità è che un anziano assassinato in casa propria sparisce ben presto dai radar dei media. La mera quantità di oggetti nel box di Hogan costitui-va poi, di per sé, un ostacolo pratico: sarebbe costato troppo tempo e denaro inviare ogni oggetto a un laboratorio di analisi forense. Senza un colpo di scena che consentisse di passare alla fase processuale, il caso era rimasto irrisolto.

Il giorno dopo il mio primo incontro con Steve e Jo, tornai in commissariato e mi sedetti da sola in una stanzetta per dare un'occhiata alle analisi della scena dell'omicidio di Malcolm Johns. Osservare le foto di una persona che è stata uccisa, specialmente se è andata incontro a una fine brutale o umiliante, non diventa più facile con il tempo. È come sorprendere il vicino di casa in camicia da notte, o aprire la porta del bagno e scoprire che sul water è seduto un estraneo. Si avverte la profonda, primordiale sensazione di trovarsi di fronte a qualcosa che sarebbe meglio non sapere.

La morte è un momento così intimo e privato, probabilmente più di qualsiasi altro. A volte mi capita sotto gli occhi non solo l'esterno del corpo delle vittime, ma anche l'interno: viscere fuoriuscite, cervelli spappolati, genitali esposti o mutilati. Di sicuro non esiste nulla di più intimo delle interiora. L'idea che io, una completa estranea, li veda così mi causa un disagio che nulla riesce ad attenuare.

Le foto scattate sulla scena di un crimine documentano con straziante precisione il luogo in cui è successo qualcosa di indicibile. Oltre la metà degli omicidi avviene in un ambiente domestico di qualche genere, dunque mi capita spesso di fare visita all'abitazione di qualcuno.

Una volta scoperto un reato, entrano in campo i tecnici della scientifica che, strato dopo strato, come se sbucciassero una cipolla, analizzano minuziosamente la scena. A ogni strato, le prove vengono documentate ed etichettate con meticolosità, cercando di arrivare al cuore dell'accaduto e guidare gli investigatori e le altre persone coinvolte nelle indagini il più possibile vicino alla verità.

A volte è il cuore stesso della vittima a essere fotografato, nei casi in cui le immagini documentino anche l'esame post mortem del cadavere. L'anatomopatologo pratica una lunga incisione sul davanti del corpo, e gli organi vengono rimossi e fotografi. Un'altra incisione viene praticata sul retro del cranio, in modo da poter esaminare il cervello, e ogni fase del processo viene documentata da fotografie.

Dirlo fa male, ma alcune delle foto che mi capita di visionare ritraggono neonati o bambini molto piccoli. I dati sugli omicidi forniti dal ministero degli Interni hanno più volte confermato che la percentuale più alta – su un milione di abitanti – di tutte le vittime di violenza e di morti per omicidio è rappresentata da bambini di età inferiore a un anno. Significa che è più probabile andare incontro a una morte violenta nei primi dodici mesi di vita che a qualsiasi altra età. Quasi sempre vengono uccisi da un genitore, naturale o adottivo.

Mentre osservo la foto di un corpo, mi piace intrattenere nella mia testa una breve conversazione con la persona cui un tempo apparteneva. Dico qualcosa come: «Ciao, mi spiace che ti sia successo tutto questo. Ora vediamo cos'hai da dirmi, va bene?» Può sembrare sciocco, ma lo faccio per essere cortese, per dimostrare a me stessa che sto portando rispetto, anche se quelle persone sono morte e non hanno idea che sto dialogando con la loro fotografia. Lo faccio non solo per loro ma anche per i parenti e le famiglie, o forse solo per me. Non ho alcuna concezione religiosa o romantica della morte, eppure credo che gli esseri umani dovrebbero andarsene mentre qualcuno gli tiene la mano, e non per un atto violento. Un corpo è la carne e il sangue di qualcuno. Dunque immagino che si tratti di un modo per mantenere un contegno composto al loro fianco.

La mia mente impiega un paio di secondi per registrare quello che vedo. Il mio corpo arriva sempre per primo, e prima che la scarica di elettricità che mi attraversa la pelle (la ‘risposta galvanica cutanea’, cioè la reazione istantanea del corpo allo stress) cessi, passa qualche istante piuttosto sgradevole. Quello che osservo è l’esito di tutto quello che è accaduto prima. Inizio a tentare di ricostruire mentalmente *come* sia successo, creando una linea temporale di tutti gli ipotetici pensieri, decisioni e azioni delle persone coinvolte. Detto questo, non cerco di ‘entrare nella testa’ di nessuno, come un mistico o uno sciamano: è più come provare a calarmi nei loro panni. Tento di raccogliere qualche informazione concreta che mi permetta di porre le domande giuste e mi conduca alla prova successiva, e che mi aiuti a rispondere alle domande che mi vengono poste. Sono sempre consapevole del fatto che ciò che vedo non è tutto quello che c’è da vedere. Eppure spesso è tutto quello che abbiamo. Una specie di ‘unisci i puntini’ psicologico, dove qualcuno ha cancellato più di qualche puntino.

Non ci si abitua mai, ma più si va avanti più ci si prende la mano, ed è possibile adottare uno sguardo distaccato e puramente professionale. Come qualsiasi compito impegnativo, per arrivare in fondo è meglio scomporlo in tante piccole parti piuttosto che affrontarlo in blocco, soffermandosi su un aspetto alla volta e procedendo passo dopo passo. Concentrandosi in questo modo sui singoli dettagli, alla fine e con un po’ di fortuna si riuscirà a scorgere il quadro d’insieme.

Disposi cautamente davanti a me tutte le foto scattate nell’abitazione di Malcolm Johns. Era una villetta con due camere da letto e una stretta scala che conduceva al ballatoio subito davanti alla ‘camera sul retro’, dove dormiva il signor Johns. A quanto pareva soffriva di apnee notturne da diversi anni e russava rumorosamente, svegliando spesso la moglie e se stesso nel corso della notte. Dunque la signora Johns si era trasferita nella camera sul davanti. (Metteva ancora i tappi alle orecchie ogni sera, per questo la notte in cui il signor Johns era stato ucciso non aveva sentito niente finché non era scattato l’allarme antincendio. A quel punto si era precipitata nella stanza, trovando il marito morto a terra.)

Le foto del letto mostravano il cuscino ortopedico intriso di sangue e la testiera coperta di schizzi diretti verso l’alto. Era stato ucciso mentre era ancora coricato, poi il corpo era stato spostato sul pavimento. La testa si trovava tra l’angolo inferiore destro del letto e la base degli armadi a

specchio che occupavano l’intera lunghezza della stanza. Il corpo era stato voltato leggermente sul fianco, con un braccio steso davanti a sé e la spalla alzata in una posa quasi indifferente, mentre l’altro era finito sotto il torso e sollevava il busto come un piccolo piedistallo. Era una posizione innaturale, come se fosse stato spinto bruscamente a terra e poi lasciato lì. Il tutto era reso ancora più bizzarro dal riflesso sull’armadio a specchio: due cadaveri gemelli.

Aveva ricevuto almeno quattro colpi violenti al retro della testa, con un oggetto pesante: le foto mostravano che il cranio era collassato su se stesso.

Il corpo era stato fotografato in dettaglio in tutta la sua lunghezza, com’è prassi, ma le mani erano particolarmente interessanti. Due dita della mano destra erano ritorte, fuori asse, e le dita di entrambe le mani mostravano lividi intensi e chiazze di sangue là dove la pelle si era parzialmente spaccata per quello che doveva essere stato un colpo violento inferto con un oggetto pesante. Non era il genere di lesioni da difesa che ci si aspetta di riscontrare su chi solleva le mani per proteggersi. I medici legali l’avevano confermato: quando aveva subito i colpi, aveva le mani intrecciate dietro la testa.

Le foto mostravano anche che il tappeto su cui era caduto e una gamba del pigiama erano parzialmente bruciati. Sembrava che l’assassino avesse provato a dare fuoco al tessuto in modo sbrigativo, nell’evidente tentativo di distruggere le tracce lasciate sulla vittima, ma in mancanza di un combustibile o di un accelerante, la fiamma non aveva attecchito. Tuttavia aveva fatto scattare l’allarme antincendio.

Non riuscivo a immaginare alcuna ragione pratica per spostare il corpo di Malcolm Johns dal letto. Era un gesto faticoso e inutile. E quando un comportamento non soddisfa una necessità pratica, molto probabilmente appaga un bisogno psicologico. Perché era stato trascinato lì, davanti allo specchio?

Il serial killer scozzese Dennis Nilsen si rese responsabile della morte di almeno dodici giovani uomini. Aveva l’abitudine di intrattenere una pseudo relazione con i corpi delle vittime: gli piaceva fare loro il bagno, vestirli con abiti eleganti e poi eseguire certi rituali con i loro cadaveri. Nelle sue confessioni, ampie e dettagliate, Nilsen raccontò di essere stato bullizzato a scuola da un ragazzo che più tardi era morto affogato. Stando ai suoi ricordi, il giovane Nilsen si era sentito euforico ed eccitato alla vista del corpo seminudo che veniva trascinato a riva. Quel ragazzo, che un tempo

gli incuteva paura, non era più in grado di farsi valere ed era ormai costretto a ricevere passivamente le attenzioni di un infermiere e di un becchino. Quel momento decisivo aveva destato in Nilsen un'imperitura fascinazione per un dipinto chiamato *La zattera della Medusa*, che divenne la fonte di ispirazione per le sue fantasie sessuali sempre più perverse. Il dipinto del 1819 di Théodore Géricault ritrae i momenti successivi al naufragio della fregata francese Medusa, in particolare un vecchio su una zattera improvvisata che stringe a sé il corpo nudo e pallido di un giovane morto.

Una volta ebbi una conversazione incredibilmente informale con Dennis Nilsen, che stava scontando l'ergastolo nel carcere di Full Sutton. Con il suo morbido accento scozzese, mi raccontò che per lui strangolare o affogare le vittime era un mezzo e non un fine.

L'elemento più appagante dei suoi grotteschi rituali era scegliere le vittime e mettersi di fronte a uno specchio mentre le cullava tra le braccia, in modo da poter vedere se stesso mentre le stringeva. Disse che gli piaceva osservare i loro corpi in una posa simile a quella del bullo mentre veniva recuperato dall'acqua: inermi, incapaci di opporre resistenza. E lui, trionfante. Mentre osservava il proprio riflesso che stringeva la vittima, con le braccia mollemente abbandonate lungo i fianchi, scattava una foto mentale, una sorta di trofeo visuale che poteva rievocare ogni volta che si sentiva inadeguato e desiderava tornare con la mente a quel momento di trionfo.

Era possibile che l'assassino si fosse preso il disturbo di trascinare Malcolm Johns giù dal letto per guardarsi allo specchio mentre stringeva il corpo? Desiderava forse, esattamente come Nilsen, avere una conferma visiva del proprio potere su un altro essere umano?

Il passo successivo fu prendere visione degli interrogatori che la polizia aveva condotto con Hogan dopo l'arresto per la rapina nel magazzino. Avevo a disposizione le relative trascrizioni, ma gran parte dei dati comportamentali non vengono annotati su carta, dunque le misi da parte e mi limitai a guardare le registrazioni.

Steve aveva ragione. Hogan non aveva confessato granché durante gli interrogatori. Le sgranate immagini in split-screen lo mostravano seduto con le gambe accavallate e le mani strette sulle ginocchia, un espediente inconscio per evitare che il corpo rivelasse qualche informazione compromettente. Era un barattolo con il coperchio a tenuta stagna.

Si trattava di un esempio quasi da manuale di PEACE, com'è chiamata la tecnica di interrogatorio usata dalla polizia. L'acronimo sta per: *preparation/planning* (preparazione/pianificazione), *explaining* (spiegazione dello scopo dell'interrogatorio), *asking* (domandare al sospetto di spiegare, a modo suo, le prove o l'accaduto), *concluding* (concludere l'interrogatorio, eventualmente contestando la ricostruzione del sospetto), *evaluation* (valutazione). È una procedura usata dagli inquirenti per raccogliere il maggior numero di informazioni utili nel corso dell'interrogatorio. Ogni agente operativo nel nostro Paese viene addestrato all'uso del metodo PEACE, e negli ultimi anni sono stati sviluppati diversi livelli di addestramento, appositamente pensati per affrontare tipologie specifiche di reati.

Osservai Hogan mentre rispondeva alle domande. Prima di dire alcunché faceva due lunghi, lenti respiri. Mi fece pensare al comportamento che mi avevano insegnato a tenere quando comparivo come perito in tribunale: quello che chiamiamo 'piroetta da tribunale'. Quando un avvocato mi fa una domanda non rispondo immediatamente. Attendo alcuni secondi, durante i quali mi volto a guardare la giuria o il giudice prima di rispondere. Non solo perché il protocollo prevede che ci si rivolga al giudice o alla giuria e non all'avvocato, ma anche perché rallenta l'intero processo. Solo quando ho finito di dire quello che ho da dire torno a voltarmi verso l'avvocato. Se voglio prendermi il tempo necessario per far sì che la mia risposta sia puntuale ed esauriente, non posso lasciarmi trascinare in una raffica di battute distratte. Essere interrogati sotto pressione, ben sapendo quali conseguenze possono avere le proprie risposte, è una situazione stressante per chiunque, quindi ha senso ritagliarsi qualche secondo extra per riordinare le idee.

Agente: Può spiegarci come è venuto in possesso dell'orologio di Malcolm Johns?

Hogan: [*respiro uno, due*] Non ricordo di preciso, compro un sacco di roba da un sacco di gente. Probabilmente faceva parte di un intero lotto. Non ricordo di averlo visto. [*battito di palpebre*]

Dopo un paio d'ore, le risposte evasive e attentamente formulate di Hogan iniziarono a innervosire gli agenti interroganti. Li vedevo sempre più stanchi, mentre il loro linguaggio del corpo, così come il tenore delle domande, indicava una crescente ostilità. Gli studi hanno più volte dimostrato che persino gli agenti meglio addestrati possono cedere alla

tentazione di interrompere il sospetto, di fargli domande chiuse o di pretendere che confermi le loro ipotesi sull'accaduto.

Il primo agente spinse verso Hogan una foto del corpo del signor Johns, per poi tornare ad appoggiarsi allo schienale con le braccia conserte. I muscoli della mascella di Hogan si contrassero leggermente.

Agente: L'ha ucciso lei, vero?

Hogan: [*un respiro, due*] …non io.

Agente: L'ha colpito a morte nel suo letto.

Hogan: [*un respiro, due*] …non io. Io non ho colpito nessuno.

Notai che a ogni domanda Hogan faceva dei piccoli cenni d'assenso, per poi cambiare posizione, curvando la schiena e incrociando le braccia in maniera speculare all'accusatore. C'era una fugace ma significativa contraddizione tra il linguaggio del corpo e le risposte negative. Ma nessuno degli agenti se ne accorse: uno stava guardando la foto, l'altro stava osservando il collega.

Sei settimane più tardi tornai in commissariato per la seconda tornata di interrogatori. Hogan era stato trasferito dal suo carcere di categoria C (reinserimento) per un soggiorno di due giorni nella cella di detenzione del commissariato. Lo intravidi di sfuggita mentre l'agente di custodia sbrigava le procedure di registrazione. Sembrava più piccolo della persona che avevo visto in video, come se si fosse rinsecchito, e più smunto di quanto apparisse nei primi interrogatori.

Nel frattempo io e Steve avevamo stilato un piano dettagliato per l'interrogatorio. Dato che Hogan aveva visibilmente puntato i piedi (quello che gli psicologi chiamano 'reattanza psicologica') quando nei primi interrogatori gli agenti gli avevano fatto pressione perché confessasse (e non dimentichiamo che poteva anche essere innocente: lo scopo di un interrogatorio è ottenere informazioni affidabili, non necessariamente una confessione), avevo suggerito che permettergli di prendere le redini del confronto ci avrebbe garantito risultati migliori. D'altronde la rapina al deposito ci aveva mostrato che gli piaceva avere il controllo, dunque decidemmo di concederglielo e di vedere se questo l'avrebbe spinto a parlare. Ciò significava introdurre pause più lunghe, attendendo che fosse lui a prendere la parola, ricorrere solo a un numero limitato di stimoli, se necessari, o persino chiedergli di parlare di quello che, secondo lui, sarebbe

tornato utile alla polizia, adottando in generale un atteggiamento più remissivo.

Tutti gli interrogatori, che coinvolgano vittime o sospetti, sono regolati dal Police and Criminal Evidence Act (PACE). Si tratta di una cornice legale che garantisce a chiunque venga coinvolto nel processo investigativo di essere trattato in maniera giusta e compassionevole. Per scongiurare il sospetto che alcune confessioni siano state ottenute sotto pressione, la legge obbliga la polizia a produrre registrazioni audio e video degli interrogatori, da presentare come prova, e consente ad alcuni esperti o professionisti, come me, di assistere alla procedura senza essere presenti nella stanza. Era la prima volta che mi trovavo nella sala interrogatori di un'area di detenzione da quando, ancora studentessa, ci ero andata nel ruolo di 'adulto idoneo' (una persona che in commissariato presenzia agli interrogatori dei sospetti vulnerabili), ma riconobbi l'atmosfera, resa elettrica dalla concentrazione costante e totale di tutti i presenti.

Presi posto insieme a Steve e a uno stenografo in una saletta interrogatori, e osservai sul monitor il commissario e un altro agente che si sedevano a un tavolo di fronte a Hogan e al suo legale. Iniziarono a sbrigare le consuete formalità «per la registrazione». Hogan, come gli avevo già visto fare, assunse la solita postura rigida con le mani intrecciate sulle ginocchia.

Ci volle circa un'ora, ma quando gli venne concessa l'opportunità di prendere l'iniziativa, Hogan iniziò ad affrontare la procedura in maniera più rilassata e a prendere spontaneamente la parola, soprattutto per dirci quanto fosse stato ingiusto arrestarlo per l'incidente al deposito. Continuava a ribadire che la polizia doveva parlare con qualcuno dei suoi compagni di bevute di quanto era successo, e di una serie di oggetti, potenzialmente di valore, che erano stati trovati nel suo magazzino. Era particolarmente infastidito per la sua collezione di armi antiche che, ci disse, era stata ingiustamente distrutta dopo la sua condanna.

Sembrava desideroso di renderci partecipi della sua indignazione. Gli agenti si attennero alla strategia concordata e, senza bisogno di sollecitarlo, Hogan tornò più volte a lamentarsi del fatto che questi oggetti, compresa la finta arma da fuoco che si riteneva avesse usato nel corso della rapina, fossero stati sequestrati. Continuava a insistere sulla loro distruzione: «Non riesco a credere che li abbiano distrutti. Non erano mica illegali, no? Sono stati distrutti, no?»

Voleva che gli confermassimo che quelle armi non esistevano più. Era interessante: perché gli importava tanto, più di quattro anni dopo l'arresto? Senza che dovessimo sollecitarlo, ci aveva rivelato spontaneamente qualcosa che chiaramente gli stava a cuore.

L'interrogatorio si svolse nel corso di due giorni. A Hogan venne concesso di soffermarsi e scendere in dettaglio su ciò che preferiva. Quando gli facevano delle domande più circostanziate, tornava a dare risposte chiuse e brevi smentite indirette. Talvolta la risposta pareva studiata, come se si fosse allenato in precedenza a ribattere a quelle domande. D'altronde erano facilmente prevedibili: «Io l'assassino di Malcolm Johns? Non picchierei mai un anziano, non farei del male a una mosca».

Hogan però non si aspettava l'ultima domanda, che l'investigatore pose quasi come se gli fosse venuta in mente solo mentre si accingeva a concludere. Ci eravamo accordati in precedenza perché gliela facesse proprio in quel modo: una cosiddetta 'pallottola d'argento', per coglierlo alla sprovvista.

«Ha sollevato il signor Johns e si è guardato allo specchio mentre lo teneva tra le braccia?»

Prestai molta attenzione alla bocca di Hogan, il cui angolo si allungò in una fuggevole espressione di paura. Dondolò il capo e il suo contegno si trasformò. Spinse la sedia all'indietro, contro la parete, come per prendere fisicamente le distanze dalla domanda. Di colpo appariva confuso. «Cosa vuole insinuare?» sbottò. Poi, inspirando rumorosamente e chiudendo gli occhi, abbassò la voce e ribatté: «Non io, non io». Ma il suo corpo l'aveva già contraddetto.

Quando qualcuno mente, specialmente se la verità potrebbe condurlo in galera, il cervello fa gli straordinari per assicurarsi che qualsiasi cosa gli esca dalla bocca sia inattaccabile. Se ponete a un bugiardo una domanda insidiosa, gli toccherà assicurarsi che qualunque cosa dica o faccia abbia l'aria della verità più assoluta. Ma mentre la mente sarà intenta ad architettare una messinscena plausibile, il corpo tenderà, istantaneamente e inconsciamente, a lasciar trapelare la verità. A volte persino quando si tratta di una persona abbastanza consapevole di sé da prendersi il tempo necessario per riflettere e scegliere la risposta migliore, come nel caso di Hogan.

Negli anni Sessanta, l'esperto americano di rilevamento delle menzogne Paul Ekman[28] fu il primo a intraprendere lo studio delle reazioni fisiche,

come quelle che Hogan non era stato in grado di controllare in quel momento. Gli analisti del comportamento della Emotional Intelligence Academy britannica hanno in seguito elaborato la regola 3-2-7[29]: se un sospetto mostra un gruppo di almeno tre reazioni (per esempio annuire, arrossire e abbassare il tono della voce), manifestate attraverso due o più dei sei canali che trasmettono le informazioni emotive (stile di interazione, voce, contenuto verbale, espressione facciale, prossemica e alterazioni fisiologiche) entro sette secondi da una domanda, si tratta di un indizio credibile di menzogna. All'epoca ignoravamo tutto questo, però sapevamo che le parole di Hogan ci avevano presentato una versione con cui il suo corpo non si accordava.

Dopo qualche istante, e qualche altro respiro profondo, Hogan recuperò il controllo, e l'interrogatorio si concluse. Ma la reazione insolita all'ultima domanda, unita al suo desiderio di accertarsi che le armi fossero state distrutte, bastarono a convincere Steve e la sua squadra che dare un'altra occhiata alla finta pistola usata nella rapina al deposito fosse un modo intelligente di investire le loro risorse.

Ciò che scoprirono cambiò le carte in tavola. La polizia aveva esaminato la finta pistola all'epoca del ritrovamento, senza tuttavia riscontrare nulla di interessante. In un raro esempio di efficienza, l'arma era stata effettivamente distrutta, come da ordinanza del giudice. Per fortuna però un grande sacco da bucato appartenente a Hogan, in cui, stando alle sue dichiarazioni, aveva avvolto le sue armi, era rimasto in magazzino, insieme ad altri oggetti mai esaminati rinvenuti nel suo box. Il sacco venne analizzato dalla scientifica, che riscontrò una minuscola quantità di sangue sul fondo della fodera: sangue che apparteneva a Malcolm Johns.

Hogan aveva colpito a morte Malcolm Johns, probabilmente con il calcio della finta pistola, e da allora una minuscola gocciolina di sangue era rimasta sul fondo del sacco. Grazie a quella prova fondamentale la squadra fu in grado di portare il caso in tribunale, e di arrivare a una sentenza che garantisse che Hogan rimanesse in carcere per molti anni ancora.

Rispondere alla chiamata di Steve, quel giorno, fu il primo, piccolo passo su una strada completamente nuova, che mi avrebbe condotta a lavorare di più come perito e a stringere rapporti con diversi agenti di polizia, diventando una parte gratificante, seppur ridotta, della mia attività di libera professionista.

Non saprò mai cosa spinse Hogan a uccidere Malcolm Johns. Immagino che Johns l'abbia sfidato in qualche modo, che abbia detto qualcosa che ha minato la convinzione di Hogan di essere in grado di dominare gli altri e di essere abbastanza forte da intrufolarsi in casa loro e prendere quello che voleva. Quello che invece so è che Hogan continuò a ribadire la propria innocenza sino al primo giorno del processo per l'omicidio di Malcolm Johns, dichiarandosi colpevole solo in extremis, restando aggrappato fino all'ultimo briciolo di controllo che gli restava.

Note

24 D. Canter, *Criminal Shadows: Inside the Mind of the Serial Killer*, HarperCollins, New York 1994.

25 D.M. Gresswell, C.R. Hollin, *Multiple murder: a review*, «British Journal of Criminology», 34, 1994, pp. 1-14.

26 Per una panoramica dettagliata consiglio D. Canter, D. Youngs, *Investigative Psychology: Offender profiling and the analysis of criminal action*, John Wiley & Sons, Hoboken (New Jersey) 2009; tr. it. *Psicologia investigativa. Profilazione degli autori di reato e analisi dell'azione criminale*, Giovanni Fioriti Editore, Roma 2022.

27 Office for National Statistics, *Overview of burglary and other household theft: England and Wales*, 2017, consultato all'indirizzo: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/crimeandjustice/articles/overviewofburglaryandotherhouseholdtheft/englandandwales#what-are-the-long-term-trends.

28 Si veda P. Ekman, *Telling Lies*, W.W. Norton & Company, New York 2009; tr. it. *I volti della menzogna*, Giunti, Firenze 2011.

29 D.E. Archer, C.A. Lansley, *Public appeals, news interviews and crocodile tears: an argument for multi-channel analysis*, 2015, consultato all'indirizzo: www.euppublishing.com.

Capitolo 7
OFFESE E FERITE

A guardarlo, il cervello umano è del tutto
insignificante – un grumo rosa-grigiastro, rugoso,
con la consistenza di porridge rappreso – ma,
naturalmente, le apparenze ingannano.
Professore Peter Kinderman,
The New Laws of Psychology[30]

Gary aveva una borsa della spesa di Sainsbury che portava con sé dovunque andasse. Era di plastica, di un arancione vivace, con il disegno stilizzato di un elefante e una scritta che diceva ‘Sono forte e resistente’. A volte ci metteva dentro delle cose, ma essendo in prigione non c’era granché che potesse acquistare, e spessissimo la sporta restava vuota. A Gary non importava. Era una sporta riutilizzabile, una cosiddetta ‘*bag for life*’, e lui aveva deciso di farsela durare vita natural durante.

Più tardi scoprii che sua madre sostituiva di nascosto la borsa con una nuova, ogni volta che quella vecchia si consumava o che, come talvolta accadeva, un altro detenuto la rubava o rovinava. Una volta Gary devastò la sua cella dopo che un detenuto gli aveva impresso sulla borsa fori di bruciatura da sigaretta.

Ero stata chiamata dall’avvocato di Gary per fargli una valutazione; i suoi familiari avevano bisogno di consigli per aiutarlo a districarsi più agevolmente nel sistema carcerario, che a loro sembrava un complicato labirinto privo di uscite. Anche se non era propriamente un ergastolano, poco ci mancava: era stato condannato alla reclusione perché ritenuto un pericolo per la pubblica sicurezza (*Imprisonment for Public Protection*, o IPP): una pena senza fine certa.

Questa tipologia di condanna, ormai abolita, era stata introdotta dall'ex ministro degli Interni David Blunkett, presumibilmente un giorno in cui aveva deciso di agire senza riflettere. Serviva a proteggere la comunità da quei criminali che avevano commesso azioni gravi, ma non tali da meritare il carcere a vita, ed era applicabile a 153 reati, dalla rissa all'omicidio colposo. L'IPP, abolita nel 2012, anche se tuttora la stanno scontando ancora in molti, prevedeva una pena minima (nota come *tariff*) che i detenuti dovevano scontare dietro le sbarre, cui si aggiungeva un ulteriore periodo di novantanove anni. Perciò in linea teorica un delinquente poteva restare in carcere per più di novantanove anni e, dopo aver scontato la pena minima, era obbligato a rivolgersi alla commissione per la libertà condizionale, la quale doveva valutare l'opportunità della scarcerazione.

Alcune idee è meglio che restino sulla carta. Il modello IPP venne applicato ben oltre le intenzioni originarie, e usato in maniera erronea da molti tribunali. Frotte di criminali vennero condannate a pene minime irrisorie, ma finirono per trascorrere in carcere molti più anni, sostanzialmente puniti per reati che *avrebbero potuto* commettere perché non avevano soddisfatto i parametri della commissione per la libertà condizionale.

Questa commissione, formata da tre persone guidate da un giudice, decide chi può tornare a casa e chi no, a seconda che venga considerato o meno una minaccia permanente per la comunità. Ma, come fa notare lo psicologo carcerario Robert A. Forde nel suo libro *Bad Psychology*, possiamo valutare il rischio statistico di gravi recidive solo con un'accuratezza del settanta per cento[31]. Questo lascia un margine preoccupante, che il sistema cerca di colmare imponendo corsi di riabilitazione e valutando i detenuti in base alla loro capacità di terminarli e, durante il colloquio, di mostrarsi entusiasti di essersi ravveduti.

Avevo già collaborato con l'avvocato di Gary, James: era uno dei buoni. Era il 2009, e all'epoca il mio studio privato andava alla grande. Mi ero fatta conoscere, tra gli avvocati del distretto settentrionale, per i miei referti dritti al punto e privi di tecnicismi. Ero soprattutto nota per le mie perizie senza troppi fronzoli in casi riguardanti gravi forme di violenza o aggressioni sessuali, o qualsiasi manifestazione del lato oscuro della psicologia. Una volta James mi aveva chiamata per coinvolgermi nel caso di un uomo che, tra le altre cose, aveva vestito un asino con indumenti

femminili rubati dalla corda del bucato di una vicina. «Ho pensato che fosse pane per i tuoi denti» mi aveva detto, senza traccia di ironia.

Tutto questo accadde prima dell'austerity, quando chiunque ne avesse bisogno aveva diritto al patrocinio a spese dello Stato, e se un avvocato difensore era preoccupato per le condizioni mentali di un cliente poteva contattare un esperto per una perizia indipendente. Il compito degli avvocati difensori non è semplice. Pur non avendo una preparazione specifica in quest'area, spesso spetta a loro suonare l'allarme se qualcuno ha problemi psicologici. O di qualsiasi altro genere. In un caso come quello di Gary, un avvocato può ritrovarsi a dover fare da confidente e dispensatore di consigli il minuto prima e da tutore e consulente legale quello dopo. Ho conosciuto avvocati che tenevano la mano del cliente durante un test di paternità, o che al mattino portavano caffè caldo ai loro assistiti per strada, in modo che si presentassero in tribunale in orario e vagamente sobri. Un avvocato di mia conoscenza ha prestato i suoi vestiti a un uomo che aveva un colloquio di lavoro, il primo da parecchio tempo. Si impara presto a riconoscere quelli che fanno bene il proprio lavoro, per certi versi li considero colleghi.

Anche se loro mirano sempre a ottenere l'esito migliore per i propri assistiti, mentre io sono del tutto indipendente, i bravi avvocati sanno riconoscere e apprezzare un parere obiettivo. Ho intrattenuto buoni rapporti professionali con diversi studi legali in tutto il nord dell'Inghilterra, ma James – un uomo massiccio senza nemmeno un capello in testa, il cui intero scalpo si arricciava quando sorrideva – si è sempre distinto per la capacità di mostrare ai suoi assistiti tanto rispetto quanta sincerità.

James spiegò che era improbabile che la commissione per la libertà condizionale ritenesse Gary adatto alla scarcerazione, per via dell'atteggiamento impulsivo che lo portava regolarmente ad avere screzi con gli altri detenuti. All'ora dei pasti aveva spesso rubato il cibo dai vassoi degli altri; a volte lo mangiava, altre lo lanciava per la stanza: un comportamento rischioso quando i commensali tendono a far rispettare il galateo a suon di pugni in faccia. Di recente era finito nei guai per aver preso l'abitudine di calarsi i pantaloni, mostrando le chiappe nude a chi fosse abbastanza sfortunato da finirgli accanto durante le attività ricreative (il momento in cui i detenuti hanno la possibilità di socializzare).

La popolarità di Gary tra gli altri detenuti aveva subito un ulteriore calo per via della sua apparente tendenza a interpretare ogni situazione in maniera letterale. Non valeva solo per la sua 'borsa per la vita'; quando gli

altri detenuti gli chiedevano perché fosse in galera, lui glielo diceva: una verità che non veniva mai accolta positivamente.

Gary era quello che nel gergo carcerario è chiamato un ‘infame’. Aveva molestato una ragazzina di tredici anni, palpandola a bordo di un autobus. Nell’arbitraria gerarchia dell’onore carcerario, Gary era considerato tra le forme di vita più infime che possano esistere (al vertice della piramide ci sono i rapinatori a mano armata: svaligiare una banca viene considerata una nobile forma di redistribuzione della ricchezza, alla Robin Hood). Un molestatore più avveduto avrebbe tenuto per sé la propria colpa o si sarebbe inventato una copertura più accettabile. Ma sembrava che Gary non ne fosse capace: era costretto a rispondere con i fatti. Fatti che, il più delle volte, venivano accolti con un’aggressione verbale o fisica.

Gary finiva continuamente coinvolto in risse con i compagni di detenzione. Due volte lo vidi con gli occhi neri, e in parecchie occasioni dovette cancellare un colloquio all’ultimo minuto perché era finito ‘ai topi’: le celle di isolamento in cui i detenuti vengono mandati per punizione. La revoca dei privilegi e l’isolamento sono le risposte standard quando si violano le regole del carcere, e per Gary questo spesso significava trascorrere gran parte della giornata rinchiuso in una cella di isolamento. Lì è concesso portare un libro, per chi lo possieda, oltre a spazzolino, tazza e posate di plastica, un piatto e una ciotola di ordinanza. È consentito un asciugamano, un po’ di dentifricio e mezza saponetta. Niente radio, niente visite, pochissima interazione con gli altri detenuti o con il personale, e assolutamente nessuna borsa della spesa.

Ad aggravare ulteriormente la situazione di Gary c’era anche il fatto che, contrariamente alle aspettative della commissione per la libertà condizionale, non era riuscito a portare a termine nessuno dei programmi di riabilitazione. In precedenza era stato recluso in un altro penitenziario, che non offriva nessuna delle attività menzionate nel suo programma riabilitativo. Gli avevano messo davanti una lunga sfilza di ostacoli immaginari da saltare: una situazione comune a molti detenuti IPP. Nel carcere attuale aveva passato quasi un anno in lista d’attesa per entrare nel programma di Abilità di pensiero avanzate, un gruppo di sostegno in cui vengono insegnati il *problem solving* e le capacità logiche, ma era riuscito a completare solo due sessioni; durante la seconda aveva urinato sul pavimento e nelle successive si era rifiutato di uscire dalla cella. Non solo aveva fallito clamorosamente, non consentendo al programma di

riabilitazione di insegnargli a pensare, ma non era riuscito nemmeno a frequentare con regolarità nessun altro programma educativo o di avviamento al lavoro. Così, quella che in origine era una condanna a dieci mesi si era trasformata in una reclusione di quasi quattro anni.

James e la famiglia di Gary volevano sapere come aiutarlo a uscire da questo vicolo cieco, permettendogli perlomeno di intravedere all'orizzonte la possibilità della scarcerazione.

Mi venne un tuffo al cuore al solo pensiero. I prigionieri disadattati e il sistema carcerario di solito non vanno molto d'accordo. Potevo dispensare ogni genere di consiglio per aiutare Gary a adottare un comportamento più consono, ma in fin dei conti tutto sarebbe stato condizionato dalle risorse a disposizione, che di solito, nella maggior parte delle carceri, sono tragicamente ridotte all'osso. Gary non sarebbe mai diventato un detenuto modello, né avrebbe mai raggiunto il livello di eloquenza necessario a conquistarsi il favore della commissione per la libertà condizionale. Speravo però di poter contribuire almeno con qualche considerazione oggettiva sulla sua pericolosità e sul pacchetto di misure necessario affinché, in caso di scarcerazione, si tenesse lontano dai guai, così da poter discutere in maniera consapevole del suo caso, quando fosse stato riesaminato.

James mi consegnò le testimonianze rese dalle persone coinvolte nell'episodio sull'autobus. Si tratta di documenti che all'inizio risultano difficili da interpretare. Gli interrogatori della polizia vengono trascritti parola per parola, senza punteggiatura: interi fogli A4 pieni di dichiarazioni, tutte in maiuscolo. Sembrano lettere minatorie da parte di un vecchio parente che ha appena imparato a usare le email. L'assenza di un layout regolare rende per certi versi ancor più complicato rintracciare i fatti, nascosti in una foresta di maiuscole.

Ciò che subito balzava all'occhio era il caos che si era scatenato sull'autobus quella sera. Erano le 19:00 e un gruppetto di quattro adolescenti tra i 12 e i 15 anni di età stava rincasando dopo il cinema (avevano visto un film della serie *Pirati dei Caraibi*: profetico, dato che quello che era successo sembrava una sorta di ammutinamento). Avevano comprato pacchetti di caramelle Haribo e lattine di bibite, e sedevano tutti al piano superiore, sparsi tra vari sedili come fanno di solito gli adolescenti.

Stando alle testimonianze dei ragazzi, anche Gary era al piano superiore: stava dormendo con una sporta arancione sulle ginocchia. Dalla loro descrizione priva di tatto intuii che, oltre alla scelta del luogo in cui schiacciare un pisolino, di insolito Gary aveva anche l'aspetto. Una delle ragazze aveva sfidato l'amica a toccargli la faccia, provocazione che aveva messo in moto la serie di eventi che avevano portato all'incarcerazione di Gary.

La dichiarazione di una di loro diceva:

RACHEL GLI HA TOCCATO LA FACCIA E LUI SI È SVEGLIATO E ALLORA DARREN GLI HA URLATO DEMENTE E ALLORA LUI HA DETTO A RACHEL TI PIACCIO O COSA? E ALLORA TUTTI CI SIAMO MESSI A CORRERE DICENDO SPARISCI SVITATO E RACHEL HA COMINCIATO A GRIDARE E LUI L'HA PRESA E LE HA INFILATO LA MANO SOTTO LA GONNA E L'HA STRIZZATA LÀ SOTTO E ALLORA CARL GLI È CORSO DAVANTI E LUI HA TOCCATO IL SEDERE DI CARL MA CARL SI È MESSO A RIDERE E BASTA.

Tutte le testimonianze descrivevano lo stesso momento: Gary si era svegliato dal sonno e aveva iniziato ad arrampicarsi sui sedili, cercando confusamente di agguantare i ragazzi, soprattutto la ragazza di nome Rachel, la quale raccontava di essere stata messa all'angolo e palpata a forza tra le gambe attraverso le mutande. Vedendo che le cose stavano prendendo una brutta piega, un altro passeggero aveva inchiodato Gary contro il sedile più vicino, abbastanza a lungo perché l'autista potesse arrestare l'autobus e chiamare la polizia.

Gary incarnava alla perfezione lo stereotipo del vecchio maniaco sull'autobus, anche se aveva solo trent'anni. Lo sconosciuto inquietante da cui mettiamo in guardia le nostre figlie, e da cui le donne sperano di proteggersi camminando per strada con le chiavi strette tra le dita, in stile Wolverine. Dalle più recenti statistiche sul crimine in Inghilterra e Galles (*Crime Survey for England and Wales*, CSEW)[32] emerge che il venti per cento delle donne e il quattro per cento degli uomini che hanno partecipato al sondaggio dichiarano di aver subito un qualche genere di molestia sessuale dopo i 16 anni, lasciando ipotizzare per l'anno 2017 circa 650.000 casi solo in questo gruppo di persone. Logica vuole che debba esserci un numero più o meno pari di molestatori.

Non possono essere tutti loschi figuri sul retro di un bus o sagome scure in un vicolo. L'idea che le aggressioni sessuali siano perpetrate da sconosciuti, e che comportino l'uso della violenza o la minaccia di un'arma, è almeno in parte una leggenda. La verità, molto più scomoda, è che nella maggior parte dei casi di molestia e stupro, ai danni di adulti come di minori, i colpevoli sono persone note alle vittime: familiari, partner, colleghi o conoscenti. Le molestie sessuali, che si tratti di aggressioni verbali come il *cat calling* o di altre forme di bullismo, sono comunissime nei luoghi pubblici, ma i reati sessuali che prevedono il contatto fisico capitano più di sovente nelle case delle vittime.

Avendo ancora fresche in mente le dichiarazioni degli adolescenti, andai a trovare Gary in carcere (a due ore di macchina dalla casa dei suoi genitori, a Bolton). Avevo organizzato l'incontro nell'unità per i prigionieri vulnerabili. Gary era tra i 'protetti', in base a quello che una volta era l'articolo 43 del Codice penitenziario ma oggi è diventato il 45: assenza di contatti. Significa che i detenuti vengono separati dagli altri quando lo si ritiene necessario per la loro sicurezza. Chi si è macchiato di reati sessuali è spesso un prigioniero vulnerabile, così come i collaboratori di giustizia, gli ex agenti di polizia e chi ha grossi debiti di droga, ma spesso si tratta anche di detenuti con disturbi dell'apprendimento o altre peculiarità evidenti che li rendono facili prede per gli aggressori. I prigionieri vulnerabili sono spesso detenuti in un reparto apposito, separato dall'ala principale, o vengono fatti uscire dalle celle in orari diversi rispetto agli altri detenuti.

Aspettavo Gary in una sala colloqui piccola e spoglia, dove una finestrella quadrata in perspex garantiva che l'agente di guardia in corridoio potesse monitorare il nostro incontro. Vedendomi con le mani in mano, l'agente entrò a fare due chiacchiere, evidentemente incapace di resistere al richiamo di una faccia nuova. Appoggiandosi con disinvoltura al muro, mi spiegò che in quel penitenziario le richieste di trasferimento nell'unità prigionieri vulnerabili erano ben superiori ai posti disponibili, dunque preferivano che Gary non ci restasse troppo a lungo. Eppure ogni volta che tornava nell'ala principale, passavano pochi giorni prima dell'ennesimo attacco di incontinenza verbale, rivelava le ragioni della sua incarcerazione a chiunque le domandasse, e alla fine si ritrovava nuovamente nell'unità prigionieri vulnerabili o nelle celle di isolamento. Mentre mi raccontava tutto questo, l'agente continuava ad alzare gli occhi al cielo, come a intendere che fosse incredibilmente stupido, da parte di Gary, ostinarsi a

dire la verità; a quanto pareva non riusciva a cogliere l'amara ironia di un detenuto così onesto da cacciarsi nei guai.

Quando finalmente Gary arrivò, tutto accadde con estrema lentezza; il suo corpo era enorme, soffice come un impasto, e avanzò verso di me con le braccia tese in avanti, come un anziano che ha perso il deambulatore. Notai la sua famosa sporta, lisa e stinta, ripiegata nella mano sinistra, insieme alla lettera in cui James gli ricordava la mia visita. Allungai la mano destra per stringere la sua, ma lui mi sorprese accarezzandomi invece la testa, arruffandomi i capelli con le dita come se fossi un labrador. Era alto almeno 1,80 e io ero molto più bassa di lui, essendo poco più di 1,60. In questo lavoro ci si abitua a vedere invaso il proprio spazio personale e a dosi minime di rispetto delle convenzioni sociali e del galateo. In quella fase della mia carriera restavano ben pochi insulti di cui non fossi già stata fatta bersaglio, così non dissi nulla e tornai ad allungare la mano, ma lui di nuovo mi accarezzò la testa. Feci un passo indietro e dissi in tono leggero: «Adesso puoi smetterla, okay, Gary?» Lui lasciò cadere la mano lungo il fianco, come se gliel'avessi schiaffeggiata. Ero combattuta. Essere accarezzata come un cane tendeva a farmi mettere sulla difensiva, ma non avevo l'impressione che volesse mancarmi di rispetto o che mirasse a intimidirmi.

Gli chiesi di accomodarsi, indicandogli la consueta sedia di plastica tutt'altro che invitante, chiedendomi tra me e me se avrebbe retto al suo considerevole peso. Sbrigammo le presentazioni di rito. Notai che Gary aveva parecchie difficoltà ad articolare le parole, con un marcato rotacismo (significa che faticava a pronunciare la 'r'): il suo nome era Gaui, non Gary.

Gli chiesi come stesse e, cosa piuttosto inaspettata, lui si lanciò in una geremiade sulle sue gambe. Era molto preoccupato, le sentiva deboli e traballanti. Mentre parlava prendevo appunti, e ogni volta che posavo la penna lui l'afferrava e cominciava a scarabocchiare sempre la stessa cosa: il suo nome completo e la sagoma stilizzata di un gatto tigrato. Dovevo chiedergli continuamente di restituirmi la penna e aspettare che terminasse il suo capolavoro prima che me la rendesse. Sembrava che non riuscisse a ricordare che non doveva rubarmela. Era un esempio di 'comportamento di utilizzazione': quando qualcuno ricorre al comportamento corretto associato a un oggetto, ma nel momento sbagliato. Faceva semplicemente quello che chiunque fa con una penna, ma il tempismo e la comprensione del contesto erano sballati.

Come in qualsiasi lavoro, anche in psicologia il successo dipende in parte dal capire dove finiscono le proprie competenze e dove sono richieste quelle di un altro. Io non sono una neuropsicologa, una persona che si occupa della salute del cervello e del modo in cui questa influenza il comportamento, ma iniziai a chiedermi se i problemi di Gary non fossero più fisici che psicologici.

Avevo chiesto di visionare la sua cartella clinica, ma nell'archivio del carcere non c'era nulla. Al momento della registrazione nel primo penitenziario, Gary non era stato in grado di indicare chi fosse il suo medico di base, e a quanto pareva la faccenda era stata accantonata. Nessuno conosceva la sua storia medica, dunque tutto quello che gli era successo prima della prigione era di fatto finito nel dimenticatoio. (È uno scenario tutt'altro che insolito; non è così che dovrebbe funzionare, ma è così che spesso funziona. Gli uffici pubblici, oberati e scricchiolanti, non sempre riescono a comunicare tra loro come dovrebbero.) In tre occasioni Gary era stato sottoposto al consueto screening rapido per i disturbi mentali – nove domande in tutto – e in nessun caso era emerso nulla di rilevante. Erano state annotate alcune visite con il medico della prigione, ma avevano più che altro a che fare con le sue vaghe lagnanze circa le gambe o ferite di lieve entità. Notai segni di bruciature di sigaretta sulle gambe ed estesi lividi sulla schiena: opera degli altri detenuti.

Sapevo che, se dovevo comprendere da cosa derivasse il suo comportamento disinibito, dovevo farmi un'idea più precisa della sua storia, ma il colloquio clinico approfondito che desideravo condurre non sembrava cosa facile. Non riuscivo a cavargli di bocca nessuna informazione rilevante. Continuava a parlare delle gambe e del fatto che la porta della sua cella non aveva una maniglia all'interno: al suo posto c'era solo una placca di metallo. Quando cercavo di strappargli qualche dettaglio sulla sua vita prima del carcere, mi rispondeva: «Lo sa la mamma. Chiedi alla mamma». Faceva riferimento a lei quasi ogni volta che gli domandavo qualcosa. Qualunque cosa gli chiedessi – «Hai mai avuto un lavoro, Gary?» o «Che scuola hai frequentato?» – lui ripeteva sempre: «Lo sa la mamma». Chiaramente faceva molto affidamento su di lei, persino da adulto. Compresi che dovevo incontrare sua madre.

Riuscii nel mio intento grazie al mio studio privato. Mi ero assicurata un certo margine di libertà: ero padrona del mio tempo e potevo decidere

l’orario di lavoro in completa autonomia, cosa utile in quel momento. In tal modo potevo organizzare il mio tempo tenendo conto di un eventuale attacco di Ménière. Ciò tornava utile anche ai miei clienti, perché potevo offrire loro il genere di servizio personalizzato che intendevo riservargli, e fare cose come salire in macchina e andare a fare visita alla madre di uno di loro. Da dipendente, raramente avrei trovato il tempo, il denaro e la mentalità aperta che permettono quel genere di approccio investigativo che ritenevo necessario nel caso di Gary.

L’altra faccia della medaglia, naturalmente, è che in quanto liberi professionisti si ha meno tempo per impostare la relazione terapeutica con i clienti. Ci si precipita all’appuntamento, si conduce il colloquio, si dà qualche raccomandazione, e spesso si riparte altrettanto in fretta. Resta la soddisfazione di aver svolto un lavoro scrupoloso, ma capita anche di sentirsi isolati: mancano una connessione nel lungo periodo e le interazioni quotidiane, non solo con i colleghi ma anche con i pazienti e i clienti.

Così la settimana successiva mi ritrovai a parcheggiare davanti alla casa della madre di Gary, a Bolton. Per lavoro sono entrata nelle case di moltissime persone e ho incontrato parecchi genitori amorevoli e preoccupati, ma fatico a ricordare una visita più cordiale. Fermandomi davanti alla porta, con un lucidissimo battente in ottone, vidi Ann che scostava la tendina di pizzo della finestra per controllare che fossi io. Aprì la porta senza togliere la catenella e disse: «Sei tu, Kerry, tesoro?», come se fossi la figlia perduta da tempo e non potesse credere che fossi finalmente tornata a casa. Sollevai il tesserino identificativo nello spiraglio ma a quel punto lei stava già aprendo la porta.

All’interno aveva appeso un quadretto con la scritta: ‘Questa casa è abbastanza pulita da essere salubre e abbastanza sporca da essere felice’. Mia nonna aveva lo stesso quadretto nella sua cucina e per un istante fui trasportata a casa sua. Anche se non ci avevo mai messo piede prima, la casa di Ann mi colmò all’istante di nostalgia.

Lei si era messa d’impegno per accogliermi con tutti i crismi: aveva allargato i tavolini a incastro in un ventaglio vezzoso, su cui mi aspettavano una teiera piena e un vassoio di biscotti alla crema pasticciera, il tutto chissà perché avvolto in strati di carta assorbente. Ci accomodammo, e il dolore si riversò da Ann come il tè dalla teiera: evidentemente aveva bisogno di parlare con qualcuno da tempo. Non comprendeva la sentenza IPP, né perché dopo quattro anni Gary fosse ancora in carcere. Non era un maniaco

sessuale: perché lo chiamavano così? Mentre me lo chiedeva, le lacrime grondavano dai suoi occhi verde chiaro. Era palese che faticasse ad accettare quella realtà.

È facile dimenticare che le famiglie dei criminali subiscono a loro volta un trauma, quando i loro cari finiscono in prigione. Sentimenti di perdita e isolamento, vergogna e senso di colpa fanno parte di questo infausto mix. Per la madre di Gary le cose andavano persino peggio, perché il figlio era detenuto in un carcere così lontano da lei. Il padre di Gary era morto e lei non guidava, quindi riusciva a vederlo solo di rado.

Mi raccontò che un anno, verso Natale, aveva affrontato il viaggio fino al carcere per portargli dei regali. Quando era arrivata, Gary era in isolamento, così non aveva potuto incontrarlo. Aveva provato a lasciargli i regali. Riconsegnandoglieli, l'agente penitenziario le aveva detto: «Mi spiace, è stato un bambino cattivo».

Le chiesi del passato di Gary e della sua storia clinica, e lei mi disse che da piccolo «aveva sofferto tanto per il cancro». Ecco, finalmente avevo trovato qualcosa. Tuttavia era chiaro che Ann non comprendeva appieno i problemi del figlio, né quello che avrebbero potuto significare per la sua vita adulta. Voleva soltanto farmi sapere che aveva sempre fatto la cosa giusta. Mi raccontò di essersi presa cura di lui, e di averlo sostenuto quando da bambino aveva affrontato la chemioterapia. Ebbi l'impressione che, per quanto animata dalle migliori intenzioni, fosse una madre soffocante, così decisa a prendersi cura del figlio da non permettere a nessun altro di farlo. Tirò fuori una scatola di foto e mi mostrò delle immagini di Gary da piccolo; eccolo in giardino insieme al nonno, o con i compagni di classe, nell'anonima cornice di cartone marroncino che riconoscevo dalle mie foto scolastiche. Gary aveva superato l'esame di scuola secondaria in tutte le materie. Ann gli aveva offerto l'infanzia più normale e dignitosa che aveva potuto, e aveva davvero bisogno che io lo capissi.

Anche se non mi rivelò molto altro, riuscì comunque a indirizzarmi al medico di famiglia, e così potei iniziare a mettere insieme tutti i dettagli della storia clinica di Gary. Questo è un lato del mio lavoro che non richiede particolari doti di intuito o valutazioni psicologiche, ma dare la caccia a fascicoli sanitari, verbali di polizia, dichiarazioni dei testimoni di vecchi reati, cartelle cliniche, pagelle e valutazioni scolastiche è una parte fondamentale di un lavoro ben fatto. Questo era particolarmente vero all'epoca, perché da libera professionista potevo fare affidamento solo sulle

mie capacità e non era così semplice avere accesso ai documenti dei pazienti. È un'attività che consuma un'incredibile quantità di tempo e di energia mentale: spesso si ha a che fare con funzionari che vedono la condivisione di qualsiasi genere di informazione come un fallimento personale, e che lavorano nel rispetto di normative rigidissime sulla privacy dei pazienti. Ci sono email da scrivere, conferme da ricevere, permessi da ottenere, non solo dai diretti interessati ma spesso da moltissime persone, alcune delle quali, quando hai bisogno di loro, hanno smesso di lavorare o sono troppo occupate o stressate per dedicare tempo a una sconosciuta, specialmente se fa domande su una persona che non vedono o a cui non pensano da vent'anni.

Mi ci vollero quasi due mesi per mettere insieme tutta la documentazione medica di cui avevo bisogno. La raccolta di fascicoli e scartoffie che finalmente una sera mi accinsi a esaminare era alta trentacinque centimetri. Continuai a prendere appunti sulle cartelle cliniche di Gary fino a notte fonda, e a poco a poco la sua storia mi si palesò in tutta la sua drammaticità, tanto che la prima cosa che feci l'indomani fu chiamare James.

Quando Gary aveva quattro anni, gli era stata diagnosticata una leucemia linfoblastica acuta, e aveva fatto la chemioterapia fino ai sette. In più aveva seguito un ciclo intenso di radioterapia encefalica, un trattamento cui i pazienti affetti da questa particolare forma di leucemia sono comunemente sottoposti, dato che corrono un rischio maggiore di riportare danni al cervello.

Non sono una neuroscienziata, ma quella notte feci qualche ricerca approfondita e appresi che una potenziale complicanza della radioterapia encefalica è il danneggiamento del lobo frontale del cervello, la parte che si trova subito dietro gli occhi e che può condizionare e limitare quasi ogni aspetto delle funzioni esecutive: le facoltà mentali che assistono gli esseri umani in una serie di comportamenti, che vanno dalla memoria al pensiero flessibile (elaborare giudizi, comprendere il rapporto causa-effetto) fino al controllo dei bisogni e degli impulsi.

Presumibilmente in seguito al trattamento per il cancro, Gary aveva subito un grave danno al 'pannello di controllo' del suo cervello, di cui per anni nessuno si era accorto. Aveva frequentato un normale percorso scolastico, perdendo però parecchie ore di lezione per via dei trattamenti in ospedale e faticando a farsi degli amici (un'annotazione particolarmente

straziante della sua infermiera scolastica riferiva che una volta i compagni di classe l'avevano ficcato in un bidone della spazzatura). In generale faticava a tenere il passo e aveva lasciato la scuola a sedici anni, passando l'esame in sei materie, tutte con il punteggio minimo. Scoprii che all'età di dieci anni era stato esaminato da uno psicologo infantile, che gli aveva attribuito un QI di circa 85: inferiore alla media. Quando era stato nuovamente esaminato da un neuropsicologo, a venticinque anni, il suo QI era sceso a 72. Qualunque cosa stesse succedendo a Gary, stava peggiorando.

A un certo punto, in seguito a un episodio in cui era stato trovato a vagare per le strade, confuso e disorientato, era stato deferito ai servizi di salute mentale ed era stato prelevato dalla polizia. Nei referti veniva descritto come 'apatico' e al contempo 'iperattivo', eppure 'non ci sono indizi di malattia mentale… questo giovane uomo ha dei disturbi del comportamento'. Passò altro tempo in affidamento ai servizi di salute mentale, finché a ventinove anni venne indirizzato al servizio per la riabilitazione da lesioni cerebrali della zona, per una valutazione. Anni prima dell'episodio sull'autobus e dell'arresto, gli era stata formalmente diagnosticata la sindrome frontale. Cercatela su Google e scoprirete che i sintomi possono includere un atteggiamento estremamente esuberante e infantile e comportamenti sessuali inappropriati. Chi ne soffre può anche perdere la capacità di passare rapidamente da un'idea all'altra, tendendo a fissarsi su certe parole o gesti ben oltre il momento in cui smettono di essere socialmente appropriati o rilevanti. Inoltre, nella membrana attorno al suo cervello stava crescendo un meningioma, un tumore che comprimeva il lobo frontale, amplificando i mutamenti e il deterioramento del suo comportamento.

I meningiomi sono di norma tumori benigni, ma più crescono più rischiano di causare problemi, così i dottori avevano comunicato a Gary l'intenzione di asportare chirurgicamente il suo tumore il prima possibile. Scoprii che erano preoccupati per la sicurezza della procedura per via del suo peso – tra i sintomi della sindrome frontale c'è anche un'alimentazione incontrollata – e del fatto che soffriva di apnee notturne. A ogni modo, non vi era alcun dubbio che il tumore di Gary andasse asportato.

A quel punto le annotazioni su Gary si interrompevano, trasformandosi in una sfilza di copie di lettere che gli comunicavano date e orari degli appuntamenti in ospedale. Ce n'erano sette o otto, e tutte dicevano la stessa

cosa: ‘Non si è presentato al suo appuntamento, per favore ci contatti per fissare una nuova data’. Era evidente che non si era mai sottoposto all’operazione.

Sembra un’ovvietà, ma il semplice fatto di coinvolgere i parenti e i familiari nel processo di valutazione dei termini di custodia può offrire informazioni utilissime sul comportamento e le condizioni di un detenuto. Si stima che attualmente tra il dieci e il venti per cento delle persone all’interno del sistema carcerario abbia lesioni cerebrali[33]. Si ritiene che circa il trenta per cento di tutti i detenuti britannici abbiano disturbi dell’apprendimento o siano sullo spettro autistico. Gli ultrasessantenni[34] sono il gruppo demografico in più rapido aumento nelle prigioni britanniche, e questi detenuti sono tra coloro che statisticamente più risentono di patologie come la demenza e il Parkinson. Le carceri britanniche non sono in grado di gestirli, a eccezione di un numero molto limitato di istituti progressisti, sempre che siano in grado di identificare il problema. Non solo è più probabile che quanti soffrono di questi disturbi non diagnosticati abbiano a che fare con il sistema penale, ma, una volta sbattuti al fresco, si ritrovano in una situazione paradossale: l’ambiente carcerario rende sostanzialmente impossibile adottare il comportamento irreprensibile che ci si aspetta da loro. Questo è particolarmente vero per gli individui sullo spettro autistico, per i quali la cacofonia di luci e rumori della prigione può essere un vero e proprio tormento. I familiari però conoscono la loro storia. Un minimo coinvolgimento dei parenti può trasformare l’esperienza carceraria per tutti i soggetti coinvolti.

A volte capita di presentarsi per un lavoro e di scoprire che quello che va fatto è qualcosa di completamente diverso. Gary non aveva bisogno di una psicologa, aveva bisogno di incontrare urgentemente un neurochirurgo. James contattò il penitenziario per comunicare quanto era – o meglio, non era – successo. La mia valutazione venne rinviata, mentre i medici si occupavano dei problemi fisici di Gary. L’avrei incontrato di nuovo dopo l’operazione, e avremmo ripreso a lavorare sulla valutazione del rischio e sulla possibile via da intraprendere per la sua scarcerazione.

Due mesi dopo ricevetti una telefonata da sua madre. Gary era stato trasferito dal penitenziario per sottoporsi all’intervento, ma aveva avuto un ictus mentre era in convalescenza, ed era morto tre settimane dopo.

Nella libera professione, gli psicologi forensi entrano ed escono dalle vite e dalle storie delle persone. Di tanto in tanto vengo a sapere della morte di un vecchio paziente; spesso si tratta di suicidio, di overdose o in generale di pessime condizioni di salute. Nella maggior parte dei casi non trascorro con i miei clienti un tempo sufficiente a instaurare rapporti significativi. Spesso, una volta che il mio intervento si è concluso, dico loro: «Se tutto va per il meglio, spero che non ci incontreremo più». E spesso è proprio quello che succede. Sono gli operatori carcerari e sanitari a lavorare a più stretto contatto con detenuti e pazienti, a stabilire con loro relazioni più profonde. Eppure la morte di un ex paziente mi offre sempre una pausa di riflessione.

Conservavo ancora alcune foto di Gary che lo ritraevano da bambino, e che Ann aveva insistito per darmi l'ultima volta che ci eravamo viste; preferivo restituirgliele di persona che spedirle. Nulla sfida l'ordine naturale delle cose più della morte di un figlio, e avevo l'impressione che questa donna, quando le avevo fatto visita, si fosse aperta mostrandomi non poca fiducia. Restituirle di persona le foto sembrava l'unica cosa giusta da fare.

Quando entrai in casa, Ann aveva di nuovo tirato fuori il servizio buono di porcellana. Ebbi la sensazione che si fosse tolta un peso. Aveva voglia di chiacchierare e non vedeva l'ora di raccontarmi quello che era successo dall'ultima volta che ci eravamo viste: a quanto pareva, Gary non le aveva mai detto che doveva operarsi. Ovviamente era spaventato, mi disse, e aveva buttato le lettere finché non avevano smesso di arrivare. Al momento dell'episodio sull'autobus, non andava dal medico da tre anni, dunque chiaramente non stava bene. Quello che era successo quel giorno era stato, parole sue, una 'tosse cerebrale'. Gary stava male, per questo aveva fatto quello che aveva fatto.

Ann si era costruita una versione dei fatti che le rendeva ogni cosa più accettabile, e per quanto una parte di me avrebbe voluto smontarla, decisi che in quel momento fosse meglio evitare. Accettai il fatto che Ann aveva trovato un modo per venire a patti con le azioni di suo figlio. Mentre il suo problema cerebrale spiegava la sua incapacità di ponderare le conseguenze delle sue azioni (l'hardware che causa un glitch nel programma che supporta), credo che quel giorno Gary avrebbe potuto reagire in maniera diversa, e mettere in pratica molti altri pensieri che non comprendessero molestare sessualmente una ragazzina.

Il riduzionismo, l'idea che il nostro comportamento sia interamente determinato dai processi biochimici nel nostro cervello, gode di una certa

popolarità in alcuni ambienti scientifici. È affascinante pensare che, in fin dei conti, il libero arbitrio non esista, e che la natura predeterminata del nostro comportamento sia ancora più evidente in persone come Gary. Per Ann, la spiegazione secondo cui ‘gliel’ha fatto fare il cervello’ era un modo di lenire il dolore. E la vergogna. Ignorare tutta la complessità del comportamento umano e l’influenza dell’ambiente che, interagendo tra loro, creano i pensieri e le azioni individuali era un modo semplice ed efficace per ripulire il nome di suo figlio dalla macchia che le dava così tanto dolore. Per quanto preferirei il contrario, so che le spiegazioni chiare e semplici, che i familiari dei criminali desiderano sentire, esistono di rado.

Mentre stavo finendo il mio biscotto, Ann mi chiese se volessi vedere le ceneri di Gary. A essere sincera non ne avevo granché voglia ma, prima che potessi rispondere, si chinò lungo il fianco del divano per recuperare una borsa della spesa, da cui spuntava l’urna d’ottone che conteneva Gary. Non sapevo bene cosa dire, e per poco non l’accarezzai, come Gary aveva accarezzato me. Poi mi soffermai sulla borsa: era di un arancione acceso, con l’immagine di un elefante che riconoscevo bene. Il luogo dell’eterno riposo di Gary era la sua sporta di Sainsbury. «È quello che avrebbe voluto» disse sua madre. E aveva assolutamente ragione.

Note

30 P. Kinderman, *The New Laws of Psychology: Why Nature & Nurture Alone Can't Explain Human Behaviour*, Constable & Robinson, Londra 2015.

31 R.A. Forde, *op. cit.*

32 Office for National Statistics, *Sexual offences in England and Wales: year ending March 2017*, 2018, consultato all'indirizzo: www.ons.gov..

33 W.H. Williams *et al.*, *Traumatic brain injury: a potential cause of violent crime*, «The Lancet Psychiatry», 5(10), 2018, pp. 836-844.

34 A. Hewson, *Bromley Briefings Prison Factfile Autumn 2018*, The Prison Reform Trust, 2018, consultato all'indirizzo: https://prisonreformtrust.org.uk.

Capitolo 8
UN MONDO DI UOMINI

Gli uomini hanno paura che le donne ridano di loro,
le donne che gli uomini le uccidano.
Margaret Atwood

Ho prove inconfutabili che Kerry Daynes è una bugiarda. So per certo che è capace di mentire. È abbastanza da mettere in discussione la sua professionalità di perito.
Una biografia di Kerry Daynes… Siete mai stati truffati da un esperto? La vostra vita è mai stata distrutta da un cosiddetto 'esperto'? La vostra famiglia e i vostri amici sono mai stati rovinati da questa gente?
Di sicuro non è una cima, ma che cavolo, è una rossa, belloccia e con le tette grosse. Che importa se certi vestiti le fanno il culone.
Non finisce qui… restate sintonizzati.

Posai la tazza e rilessi le parole sullo schermo davanti a me, con la sensazione strisciante che si trattasse di qualcosa di piuttosto grave. Menzogne sul mio conto, scritte da qualcuno che non avevo mai incontrato, su un sito che a quanto pareva era stato creato a mio nome. Che cavolo stava succedendo?

Una settimana prima avevo ricevuto su Facebook una richiesta di messaggi da una persona che non conoscevo. Era il 2011, e per me Facebook era ancora una novità. Ricevevo, e ricevo ancora, parecchie richieste di amicizia e messaggi da sconosciuti, e di solito non prestavo loro molta attenzione. Era un uggioso sabato mattina di settembre, non ero del tutto sveglia e avevo ancora la mente annebbiata, malgrado fossi già alla seconda tazza di tè dello Yorkshire.

C'era scritto: 'Non so bene come la prenderai, ma ho aperto un sito per te'. Okay. Di solito apprezzo lo spirito di iniziativa, ma quella volta proprio no: d'un tratto ero completamente sveglia. Era vero che non avevo un mio sito, ma fino a quel momento non ne avevo mai sentito il bisogno.

Erano dieci anni che il mio studio privato continuava a crescere. Ne erano passati quattro da quando avevo incontrato Gary, ed erano seguite molte

altre visite in carcere. Avevo un curriculum ricco di consulenze e di corsi di perfezionamento, oltre ai miei clienti privati e al lavoro come perito in tribunale. Mi ero costruita una solida reputazione di psicologa franca e onesta, e di conseguenza avevo anche iniziato a comparire come opinionista in qualche documentario e serie di cronaca nera. La possibilità di lavorare in tv si era presentata inaspettatamente nel 2005, quando un programma di attualità mi aveva chiesto di commentare il caso di Brian Blackwell, un adolescente arrestato per l'omicidio dei genitori. Ero diventata la consulente di *Killing Mum and Dad*, una serie di documentari di Sky, cui erano seguite molte altre apparizioni in tv.

Si trattava comunque di piccole comparsate: ero una psicologa forense, non una celebrità. E non ero minimamente attiva sui social media, a parte il mio privatissimo profilo su Facebook. Ero ancora convinta che i troll fossero quelle creature pelose che nelle favole vivevano sotto i ponti. Avevo sempre ottenuto i miei incarichi attraverso il passaparola, dunque non avevo bisogno di farmi pubblicità con un sito web. E, nel caso ne avessi avuto bisogno, avevo sempre dato per scontato che sarei stata io a gestirne il contenuto.

Risposi subito, ringraziando educatamente per l'offerta del tutto non richiesta. Scrissi persino che ne ero lusingata, anche se non lo ero affatto: ero spaventata, ma, in quanto donna, la società mi aveva a tal punto condizionata a compiacere e a essere cortese che lo dissi comunque. Specificai anche che l'idea che qualcuno aprisse un sito a mio nome mi metteva estremamente a disagio, ma che, in segno di ringraziamento, l'avrei rimborsato per l'acquisto del dominio che, scoprii con una rapida ricerca, doveva essergli costato circa 20 sterline.

La risposta arrivò quasi all'istante, e ora il suo tono era passato da una vaga cortesia a qualcosa di molto più diretto e sinistro: 'Potrei continuare a gestirlo come una specie di fan site, ma non sono certo di volere essere psicanalizzato. Non credo di fare nulla di illegale se continuo, ma per evitare imbarazzi o spese legali ecc. potrei venderti il dominio per 3000 sterline'.

Chiaramente non avevo la minima intenzione di acquistare alcunché da quel venditore così invadente. Gli chiesi nuovamente di oscurare il sito, decisi di non dargli ulteriormente corda e interruppi la conversazione. Ma la settimana dopo, quando controllai in rete se fosse stato chiuso, trovai invece

un sito ancora perfettamente funzionante e lessi le sprezzanti parole che ora fissavo con stupore.

Sfortunatamente le molestie online sono ormai all'ordine del giorno nella vita delle donne, specialmente se sono personaggi pubblici. Uno studio di Amnesty International del 2017[35] ha confermato quello che ogni donna con un account su Twitter sapeva già. Le molestie online alle donne sono diffusissime: una donna su cinque[36] ha subito qualche genere di molestia, spesso con minacce sessuali o fisiche. La definizione di 'online' è per certi versi ingannevole, perché gli effetti delle molestie vengono sperimentati nel mondo reale: oltre la metà delle donne intervistate ha raccontato di soffrire di ansia, di attacchi di panico e di stress come conseguenza delle molestie 'virtuali', oltre a riportare altre conseguenze psicologiche, come il calo dell'autostima e la sensazione di impotenza. Nello studio, la 'pattuglia dei troll' di Amnesty ha contato più di un milione di messaggi violenti, considerando solo i tweet, rivolti alle donne nel corso del 2017: uno ogni trenta secondi. La situazione è ancora peggiore per le donne nere, o che appartengono a una minoranza etnica e/o alla comunità LGBTQ.

Tutto questo succedeva quando Internet era ancora relativamente giovane, e non c'era la stessa consapevolezza di quanto fosse pericoloso semplicemente essere una donna online. La possibilità di essere intimidite da una persona mai vista né conosciuta, protetta dall'anonimato del suo salotto, non era ancora stata annoverata tra i rischi del mestiere di donna. Con il petto stretto in una morsa per l'ansia, continuai a monitorare il sito su cui ogni giorno venivano caricati nuovi 'contenuti'.

C'erano commenti sessualmente espliciti, che facevano riferimento ai miei vestiti, specialmente a un paio di jeans che indossavo nel tempo libero. Non mi risentii granché per quella critica sartoriale, ma mi venne da pensare che in tv non portavo mai i jeans e che di solito venivo inquadrata dalla vita in su: al centro dell'inquadratura compariva la mia faccia, non il mio culo (anche se per qualcuno potrebbe non esserci differenza). Perciò doveva avermi visto mentre li indossavo nella vita di tutti i giorni. Avevo uno stalker.

I legislatori tendono a restare parecchi passi indietro rispetto alle nuove tendenze criminali. L'*upskirting*, l'atto di filmare o fotografare di nascosto una donna sotto i vestiti, è diventato illegale in Inghilterra e in Galles nel 2019, ma solo dopo una campagna di diciotto mesi coordinata da Gina Martin, che era stata fotografata a sua insaputa durante un festival musicale.

Nel 2011 era già in vigore il Protection from Harassment Act (la legge per la protezione dalle molestie) che però non menzionava esplicitamente né definiva lo stalking come reato. Il governo ha introdotto il reato di stalking e di stalking aggravato dal rischio di violenza solo nel novembre del 2012. Avvenne sulla scorta di alcuni studi che dimostrarono che una donna su cinque e un uomo su dieci sarebbero stati vittime di stalking nel corso della vita adulta, e di una commissione d'inchiesta parlamentare che stabilì che la legge precedente era inadeguata, la formazione dei professionisti lacunosa e il sostegno offerto alle vittime inesistente. Il fattore che differenzia lo stalking dalle molestie è la natura persistente, deliberata e del tutto ossessiva delle attenzioni indesiderate, cosa che le leggi allora in vigore non prendevano in considerazione.

Spesso anche gli amici e i familiari delle vittime possono ritrovarsi nel mirino di uno stalker. Mentre ero alle prese con quel bizzarro sito, mia sorella, che era approdata su Twitter ben prima di me, ricevette alcuni tweet da un profilo anonimo. Uno diceva: 'Tua sorella è una brutta stronza disgustosa'. Un altro dichiarava: 'Tua sorella è patetica. Non mi stupisce che abbia divorziato. Chi uscirebbe con una strizzacervelli come lei? Che schifo'.

Non sono mai stata sposata, ma per un breve periodo sono stata fidanzata: nel 2009, con un avvocato penalista che conservava la parrucca per le udienze in un portapranzo di Batman. Avevamo fatto regolare richiesta all'ufficiale di stato civile del mio comune, ma piuttosto che vivere per sempre infelici e scontenti avevamo annullato le nozze, andando ciascuno per la propria strada. La notizia del mio matrimonio finito ancor prima di iniziare poteva essere scovata soltanto esaminando gli atti pubblici; questa persona aveva scoperto che al momento non ero sposata, ma non era riuscita a unire i puntini e aveva dedotto che dovessi essere divorziata. Sapeva che ero single e probabilmente che, a parte il mio gatto Bijou, vivevo da sola.

Più avanti cominciò a pubblicare in rete accuse false e infamanti relative al mio lavoro. Disse che non ero una vera psicologa forense, e arrivò al punto di definirmi una criminale. In seguito scoprii che dipendeva dal fatto che aveva scoperto traccia di una multa da 100 sterline che ero stata costretta a pagare per aver consegnato in ritardo la dichiarazione dei redditi: di certo non sarei finita nei registri dell'Interpol. Se avesse frugato tra la mia spazzatura (cosa che non è oltre l'orizzonte del possibile) avrebbe

anche potuto scoprire che non sono meticolosa quanto dovrei nella raccolta differenziata. Da questo punto di vista sono davvero una brutta persona.

Invitava di frequente i suoi lettori a ‘restare sintonizzati’, promettendo di rivelare tutta la verità su di me nell’imminente storia della mia vita: *Il diavolo che non conosci*.

Questi deliri diffamatori erano ben più irritanti dei commenti sulle forme del mio corpo. Scoprire quegli attacchi alla mia integrità e alla reputazione che mi ero conquistata con fatica, da parte di una persona che non avevo mai incontrato, era come una sorta di veleno virtuale. Peggio ancora: scoprii che se un visitatore provava a ‘contattarmi’ attraverso quel sito, riceveva una risposta che diceva: ‘Grazie per aver contattato Kerry Daynes’. Non era impensabile che potenziali clienti, avvocati, agenti di polizia, produttori televisivi o persino giudici, chiunque sostanzialmente mandasse una mail attraverso il sito credendo di contattare ‘me’, senza che io lo sapessi. Non solo avevo uno stalking, ma la mia carriera era sotto assedio.

Era chiaro che, per ragioni note solo a lui, quell’uomo fosse incredibilmente arrabbiato con me. All’apparenza era perché avevo rifiutato l’offerta del sito ma, se si fosse trattato di una questione puramente economica, la quantità di commenti crudeli e diffamatori non gli sarebbe tornata granché utile. E in assenza di uno scopo preciso, il suo comportamento poteva servire unicamente a sfogare una furia ben più radicata.

È difficile spiegare fino a che punto sia sconvolgente capire di aver destato, in un modo o nell’altro, la rabbia di un perfetto sconosciuto. Leggere quel genere di attacchi meschini non era affatto diverso dal sentirseli dire in faccia: è qualcosa che ti fa barcollare come se fossi stato colpito da un pugno assolutamente reale.

Ignorare l’identità di quella persona significava che poteva essere chiunque: l’uomo che camminava per strada dietro di me, o che si metteva in coda alle poste. Iniziavo a sentirmi nervosa quando uscivo, eppure al contempo non mi sentivo al sicuro nemmeno dietro la mia porta, perché sul sito aveva dichiarato esplicitamente di conoscere il mio indirizzo, commentando: ‘Non è una cosa tanto difficile da scoprire’.

Avevo già provato a chiamare la polizia.

Lo rintracciarono grazie ai dati che aveva inserito per pagare la registrazione del sito, e fecero un salto a casa sua. Scoprii con allarme che

era vicina alla mia. Io però venni a sapere che gli avevano parlato solo quando lo lessi sul sito.

> *ULTIM'ORA… la polizia si è presentata a casa mia…*
> *… ecco un esempio di molestie da parte di una donna! Sono venuti su richiesta della signora Daynes.*
> *Si dà il caso che abbiano mandato solo un agente, dunque è chiaro che non mi ritengono una minaccia grave… mi ha chiesto se stalkerassi la signora Daynes e io sono scoppiato a ridere e ho detto: «Certo che no… ha insinuato il contrario?»*
> *Mi ha chiesto se fossi disposto a chiudere il sito e io ho detto certo che no. Non vedo l'ora che la signora Daynes mi faccia causa. Ho detto all'agente che la signora Daynes andrebbe incriminata per aver sprecato il tempo prezioso della polizia e che pensa che tutti i poliziotti siano psicopatici… Gli ho garantito che la signora Daynes non ha nulla di temere da me, in termini penali. Mi ha detto: «Ha assolutamente ragione, l'intera faccenda è di natura civile».*

Era stato il mio stalker in persona a fornirmi un resoconto esaustivo dell'incontro con la polizia, invece della polizia stessa, come mi sarei aspettata.

Quanto li contattai, gli agenti confermarono che, per quanto li riguardava, non era stato commesso alcun reato. Si trattava di una faccenda di natura civile, come aveva detto lui. Mi colpì allora, e continua a colpirmi oggi, che la frase 'una faccenda di natura civile' per la vittima di stalking è l'equivalente di 'solo un bisticcio domestico' per una donna maltrattata.

Feci notare che era a conoscenza dei vestiti che indossavo, che aveva rintracciato in rete il mio indirizzo, e che sapeva che ero single e vivevo da sola. Mi faceva sentire in pericolo. Mi spiegarono, però, che spettava a me fornire le prove. Ero in grado di produrre un elenco dettagliato dei suoi comportamenti o, meglio ancora, potevo esibire delle foto di lui che mi spiava? Sembrava che per fermare il mio stalker dovessi diventare una stalker a mia volta. Ma c'era un problema: non l'avevo mai visto e non avevo idea di che faccia avesse. Come sarei riuscita a scattargli delle foto?

La risposta della polizia mi fece sentire completamente abbandonata a me stessa; seguendo leggi e normative inadeguate, non riuscivano a vedere la situazione nel suo insieme.

Mi trovavo in una posizione delicatissima e le mie conoscenze da psicologa forense si stavano rivelando più un ostacolo che un aiuto. Lo stalking è stato definito una 'aggressione al rallentatore' perché lo stillicidio delle azioni di uno stalker, se nessuno interviene, con il tempo tende a intensificarsi e di sovente culmina in azioni violente. Ero fin troppo consapevole del fatto che un'elevata percentuale degli omicidi di donne (il

novantaquattro per cento, stando a uno studio condotto in seguito dalla University of Gloucestershire)[37] è preceduta da stalking (lo stesso studio stabilì che nel sessantatré per cento dei casi le vittime erano state spiate, tra l'altro per mezzo di appostamenti). In breve, non tutti gli stalker sono assassini, ma la maggior parte degli assassini di donne comincia come stalker.

Però sapevo anche che il rischio è maggiore quando tra lo stalker e la vittima è esistita una relazione intima pregressa. E, pur prendendo in considerazione la fervida immaginazione di quell'uomo, chiaramente non era questo il caso. Provai a consolarmi con i dati, razionali e oggettivi: era estremamente improbabile che sarei stata vittima di un'aggressione fisica. Sapevo che lo stalking da parte di sconosciuti sfocia nella violenza all'incirca in un caso su dieci[38], ben lontano dal cinquanta per cento dei casi che vedono coinvolti gli ex. E dopotutto ero una professionista che aveva fatto carriera lavorando con uomini altamente pericolosi, mantenendo i nervi saldi in loro presenza.

Eppure per lavoro avevo precisamente a che fare con l'improbabile. E sapevo che la situazione poteva precipitare in maniera inaspettata e irreversibile.

Alla mia ansia piaceva ricordarmi tutto questo verso le tre del mattino, quando mi svegliava di soprassalto sussurrandomi: «Sei al sicuro? Sei *sicura* di essere al sicuro? E sei *sicura* di essere sicura?» Poi arrivava la domanda più breve e al contempo più terrorizzante che possiamo farci: «E se?»

Più di una volta mi tornò in mente un paziente che avevo preso in cura diversi anni prima, un giovane uomo tormentato dalla delirante convinzione che alcuni membri della Triade Cinese stessero provando a ucciderlo. Dedicammo parecchie sedute a valutare la verosimiglianza delle sue convinzioni, riflettendo razionalmente sul fatto che la probabilità di essere assassinato dai membri della gang era estremamente bassa. Poche settimane dopo le sue dimissioni dall'ospedale, venni a sapere che era stato freddato da alcuni spacciatori di Manchester cui doveva dei soldi, cosa che ignoravo. Mi tornò in mente quello che scrisse Joseph Heller in *Comma 22*: 'Solo perché sei paranoico non significa che non ti stiano addosso'[39].

Mi impegnai a trasformare la mia casa in una fortezza, aumentando il livello di sicurezza con un nuovo sistema di allarme e delle serrature extra.

Arrivai al punto di allontanarmi per un periodo, trasferendomi a casa di un'amica, per ritornare solo dopo essermi procurata un cane gigante che si attirò il disgusto del mio gatto, re indiscusso del giardino ormai da undici anni. Qualche mese dopo, Humphrey arrivò a fare compagnia a Fozzchops. Non sono certa di cosa avrebbero potuto fare i miei due chow chow dall'aria leonina nell'eventualità che si fosse presentato un intruso, ma la loro taglia e la loro indefessa lealtà erano, e sono ancora, una presenza rassicurante.

Di sicuro quella sgradevole vicenda aveva eroso la linea di confine tra lavoro e vita privata, che per anni avevo provato assiduamente a difendere. Ed essendo abituata a reprimere le reazioni di pancia, cioè a scostare l'occhio di vetro che mi cadeva nella zuppa, si può dire che per la prima volta da parecchio tempo avevo davvero paura. Paura di un uomo. Paura di un uomo che non avevo mai incontrato e con cui non avevo mai avuto rapporti, né fisici né sentimentali.

Tutto questo accadde poche settimane prima che incontrassi Liam, un uomo con un trascorso di umilianti aggressioni ai danni delle donne. Per questo, durante le settimane trascorse con lui, la sensazione che il mio sesso avrebbe potuto scatenare la sua virulenta misoginia era sempre al centro della mia attenzione.

La prima volta che finì in prigione, Liam aveva appena diciott'anni. La sua ragazza, una diciassettenne minuta con lunghi capelli biondi, aveva riso di lui per la sua goffaggine durante i preliminari: in quel momento si trovavano a casa dei genitori di lei, e si stavano divertendo sul divano. Lui le aveva dato un pugno in faccia, l'aveva spogliata, le aveva legato le braccia a una sedia e le aveva ripetutamente sferzato il corpo con la fibbia della cintura. Poi l'aveva lasciata lì, al centro della stanza e in stato di shock, e prima di andarsene le aveva legato alla sedia anche le gambe, in modo da esibire i suoi genitali a chiunque fosse entrato e l'avesse trovata.

Dopo aver scontato la pena per quella prima aggressione, era rimasto pulito per tre anni, per poi essere arrestato di nuovo per aver aggredito un'altra adolescente bionda ed esile. L'aveva seguita mentre stava rincasando dal pub in cui per lavoro puliva i tavoli. La ragazza aveva tagliato per una scorciatoia attraverso un parco giochi in disuso nel mezzo di un quartiere residenziale e lui l'aveva aggredita alle spalle, cogliendola di sorpresa: le aveva sferrato un pugno alla nuca e le aveva fatto uno

sgambetto, facendola crollare a terra per calpestarla. Poi le si era inginocchiato accanto e si era masturbato mentre lei era semincosciente, e alla fine era scappato via.

Sfortunatamente per Liam, la vittima era più presente a se stessa di quanto lui avesse sospettato, ed era riuscita a identificarlo tra i clienti fissi del pub. Anzi, l'aveva anche notato un paio di volte mentre faceva la spesa, ma non ci aveva fatto molto caso. Al momento dell'arresto, in casa di Liam la polizia trovò appunti dettagliati sui turni della giovane e sui vestiti che indossava, oltre che sugli spostamenti di altre due ragazze della stessa età, sempre bionde e con la stessa corporatura minuta, insieme a disegni di giovani nude e legate prese a calci e pugni. Erano fumetti piuttosto ben eseguiti, con le teste sproporzionate e i volti sofferenti, da cui schizzavano tutt'attorno gocce di sudore. Su di loro piovevano dal nulla anfibi e pugni privi di corpo. Il comportamento criminale di Liam era sotto ogni aspetto un'orribile caricatura. Non capita di sovente che il fascicolo di un caso comprenda una guida riccamente illustrata alle fantasie e alle prove generali dei crimini di uno stalker predatore.

Lo Stalking Risk Profile40 (le linee guida per la valutazione e la gestione degli stalker), sviluppato nel corso di vent'anni da psicologi e psichiatri esperti nel campo, attribuisce ai colpevoli di stalking cinque tipologie diverse di motivazioni. Il comportamento di Liam rientrava perfettamente nella tipologia più rara: lo stalker predatore. Si tratta di uomini che pedinano le loro vittime, in genere donne sconosciute, e raccolgono informazioni su di loro: un processo complicato che prelude a un'aggressione o una violenza sessuale. Per questa tipologia di stalker, l'eccitazione e il piacere nell'immaginare la violenza, derivati dallo spiare di nascosto la vittima ignara, sono gratificanti quanto l'aggressione finale.

Molto più comune rispetto allo stalker predatore o alle altre tipologie è lo stalker rifiutato: qualcuno che sta cercando di riconciliarsi con l'ex, o che cerca vendetta per il rifiuto subìto quando la relazione si è interrotta o è stato respinto. Tra le altre tipologie troviamo il corteggiatore incompetente, che prende di mira sia vittime sconosciute sia conoscenti, è motivato in parte dal desiderio carnale e in parte dalla solitudine, e cerca, nella maniera più sbagliata, di convincere la vittima a un breve incontro, che sia un appuntamento o una relazione sessuale a breve termine. Lo stalker che ricerca l'intimità è mosso dalla convinzione delirante di avere già una relazione stretta con la vittima. Mentre lo stalker risentito è animato dalla

convinzione di essere stato umiliato o bistrattato dalla vittima, e mira a pareggiare i conti. Per quanto queste linee guida siano utili a prevedere alcuni comportamenti, ciò che spinge uno stalker all'azione è spesso complicato e mutevole. E non è detto che rimanga per forza confinato (o confinata) negli angusti limiti di un'unica 'tipologia'.

Dovevo incontrare Liam in un cosiddetto 'servizio di dimissioni'. Potrebbe far pensare a un gruppo di sostegno per chi ha da poco detto addio a una strabiliante carriera ai vertici di un impero economico, mentre in realtà non è che un luogo riservato a ex criminali che hanno bisogno di un po' di aiuto o di supervisione extra nel passaggio dalla prigione o (più spesso) dall'ospedale giudiziario al mondo reale. È una sorta di casa di accoglienza, di solito rivolta a coloro che hanno bisogno di un po' sostegno in più: persone con disturbi multipli o complessi, con dipendenza da droghe, o che vengono ritenuti ad alto rischio di recidiva.

Ho sempre pensato che chiunque venga trasferito da un carcere o da un ospedale giudiziario a un servizio di dimissioni sia incredibilmente fortunato, anche se non tutti i diretti interessati sarebbero d'accordo. Entrare nel programma è molto diverso che ritrovarsi fuori dal cancello di un carcere, a schermarsi gli occhi dalla luce del giorno, con tutto ciò che si possiede in mano e nessun posto dove andare. È un ambiente funzionale e incoraggiante: i progetti sono spesso emanazioni del mondo ecclesiastico, con i suoi nobili ideali e l'accento sulla necessità di dare un contributo significativo alla società. Ci sono servizi di consulenza per la formazione e l'impiego, spesso vengono offerti terapia e counselling, e in generale si viene accompagnati nel processo di riadattamento al mondo reale. Ma ci sono anche delle restrizioni, tra cui le camere chiuse a chiave la notte, il coprifuoco e altri rigidi parametri che il residente della casa di accoglienza è tenuto a rispettare.

Gli ex criminali che vivono nei servizi di dimissioni sono spesso seguiti da un'équipe MAPPA (*multiagency public protection arrangement*, accordo di protezione pubblica multi-agenzia). Significa che vi collaborano le forze di polizia, le commissioni per la libertà condizionale e i gestori del servizio di dimissioni, che valutano costantemente la potenziale pericolosità del soggetto e fanno del proprio meglio per proteggere tutte le persone coinvolte, adeguando di conseguenza i livelli di sorveglianza e le restrizioni. Non è semplice lavorare in un MAPPA: per scongiurare

l’evenienza che qualcuno commetta un reato, il gruppo ha a disposizione unicamente i poteri limitati di ciascun ente, e il processo decisionale è spesso complicato da conflitti e dilemmi.

Liam mi venne affidato perché aveva chiesto la revoca di alcune restrizioni. Aveva trascorso presso la casa di accoglienza gli ultimi sette mesi, senza creare problemi, e aveva condiviso con altri cinque uomini un annesso, un corpo laterale costruito allo scopo sul retro di una villa edoardiana. La convivenza era stata tranquilla e funzionava con successo.

La sua équipe MAPPA aveva già eseguito tutte le dettagliate valutazioni del rischio previste, ma prima di concedergli maggiore libertà riteneva necessario un ultimo esame: la *Psychopathy Checklist*[41], nota anche come PCL-R o, come l’ha definita Jon Ronson nel suo bestseller *Psicopatici al potere*, il ‘test dello psicopatico’[42]. La parafrasi di Ronson non è del tutto corretta, perché in realtà la PCL-R non è un test in senso stretto.

Si tratta di uno strumento per valutare i tratti della personalità, sviluppato nel 1991 dal ricercatore canadese Robert Hare. Permette di stabilire se, e in che grado, un individuo possegga le venti caratteristiche degli psicopatici, e fornisce una scala discendente della psicopatia su cui ci collochiamo tutti, tranne i più virtuosi. Basandosi su interviste approfondite e sulla minuziosa ricerca di informazioni di archivio, il valutatore – che dev’essere uno psicologo certificato e appositamente formato – attribuisce a ogni caratteristica un punteggio da zero a due, a seconda che essa sia assente, parzialmente presente o presente. Il punteggio massimo che si può ottenere è dunque quaranta, anche se totalizzare un risultato di trenta o più significa accaparrarsi la discutibile etichetta di psicopatico, e probabilmente scoprire che nessuna persona rispettabile vorrà più invitarci a cena.

La PCL-R raggruppa le caratteristiche essenziali di uno psicopatico in due macro-aree: i tratti della personalità e lo stile di vita. Tra i primi compaiono: senso di sé grandioso, atteggiamento manipolatorio, scarso autocontrollo e mancanza di empatia. Tratti innegabilmente sgradevoli, ma condivisi da persone di ogni risma, soprattutto da coloro che cercano attivamente le luci della ribalta e che godono nel trovarsi al centro dell’attenzione: celebrità, politici e, secondo uno studio del 2016[43], un quinto di tutti i dirigenti d’azienda. Hare ha dichiarato, destando scalpore, che se non avesse potuto studiare gli psicopatici nell’ambiente carcerario, avrebbe studiato gli agenti di borsa o i televenditori. Per quanto concerne lo stile di vita, la PCL-R indaga il passato di un individuo alla ricerca di

comportamenti fuori dalla norma e della tendenza a infrangere le regole, esaminando le relazioni occasionali e l'impegno dimostrato. Vengono assegnati punti per i comportamenti criminali, tra cui la delinquenza minorile, l'aver commesso diverse tipologie di reati e la tendenza a infrangere la libertà vigilata o le ordinanze del giudice.

Anche se viene considerata uno degli strumenti di valutazione fondamentali della psicologia forense, la PCL-R è stata anche oggetto di molte critiche[44]. Il problema è che quello che Hare aveva concepito semplicemente come uno strumento per indagare la personalità, e niente di più, è stato rielaborato, infiocchettato e commercializzato fino al punto che, oggi, viene utilizzato come un metodo quasi infallibile per predire il rischio di comportamenti violenti, il che significa che i risultati possono avere conseguenze profonde e durature su chi è tenuto a sottoporvisi. In realtà, a predire l'eventualità di comportamenti criminali futuri, e dunque a risultare pertinenti per la valutazione del rischio, sono solo i pochi elementi specifici della PCL-R che prendono in considerazione i trascorsi criminali di una persona. I detrattori sostengono che la PCL-R non sia in alcun modo una valutazione esaustiva di un individuo, e che la definizione di 'psicopatia', in questo contesto, sia troppo semplicistica e circolare: qualcuno ha fatto qualcosa di male e questo lo rende psicopatico, e se è psicopatico significa che in futuro farà altre cose brutte.

Per farla breve, a volte è come il cane che si morde la coda, e chiedere a me di condurre questo particolare esame nel contesto di un servizio di dimissioni ne è un tipico esempio. Avevo l'impressione che, valutando il rischio rappresentato da Liam, non avrei avuto granché da aggiungere, dato che si era già sottoposto a numerosi esami. Per quanto riguardava i suoi trascorsi criminali, sarebbe emerso soltanto quello che già sapevamo sul suo passato. Inoltre, considerando che aveva trascorso buona parte della sua vita adulta in prigione, non aveva semplicemente avuto le opportunità di mettere insieme il curriculum necessario a ottenere un buon punteggio nella PCL-R.

Ma mi era stato chiesto di farlo, e all'epoca nessuno metteva in dubbio la ragion d'essere della PCL-R. Come in molti ambiti della psicologia forense, portare a termine questo incarico significava rispettare gli standard e le procedure: l'importante era fare, non pensare. Ma sapevo che l'équipe MAPPA di Liam era estremamente puntigliosa, e io sono favorevole alla puntigliosità, dunque andai a incontrarlo.

Il servizio di dimissioni si trovava in una casa riadattata allo scopo, dunque non c'erano sale riunioni o spazi privati: attesi Liam nella cucina comune. Era identica a una normale cucina domestica, tranne forse per il fatto che era insolitamente pulita e disseminata di indizi, come gli avvisi sopra le prese elettriche con scritto 'Non staccare', le coperte antifiamma appese alla parete e lo schema con i turni per le pulizie affisso dietro la porta. Le pareti erano punteggiate da armadietti a muro azzurri, separati da una grande finestra affacciata sul giardino, che era diviso in tanti piccoli lotti, come un orto: uno stratagemma per tenere occupati i residenti.

Quando Liam entrò stavo guardando il giardino, e appena mi voltai per salutarlo mi accorsi che, come c'era da aspettarsi, stava studiando il mio corpo prima di arrivare alla mia faccia. È una cosa che prima o poi capita alla maggior parte delle donne ma, anche se ci ho fatto l'abitudine, quando succede me ne accorgo sempre: non solo per la sfrontatezza del gesto, ma per il fatto ben più rilevante e rivelatore che, per l'uomo in questione, la priorità in una circostanza simile è calcolare le mie misure.

Liam non sorrise e si limitò a stringermi fiaccamente la mano prima di scostare una sedia e accomodarsi, con i gomiti sul tavolo e le dita intrecciate davanti alla faccia. Era a disagio e irritato, comprensibilmente: chi accoglierebbe di buon grado la notizia di doversi sottoporre al 'test dello psicopatico'?

Una volta sbrigati i convenevoli, condussi a mia volta un rapido e meno sfacciato esame fisico: un uomo di quasi quarant'anni, di altezza e costituzione nella media, con un paio di jeans e una semplice felpa nera. Era anonimo praticamente sotto ogni aspetto: i capelli rasati sulla nuca e i lati, le spalle curve e il pallore di chi non esce spesso di casa.

Gli illustrai la PCL-R, assicurandogli che si trattava di uno strumento di valutazione forense molto usato, e gli chiesi se avesse domande. Disse che voleva procedere subito. E aggiunse che aspettava da un pezzo di farlo, perché voleva che gli venissero tolte certe restrizioni. Per un istante mi sentii un agente di viaggio alle prese con un turista insoddisfatto che si lamentava di una camera senza vista. Le sue pretese mi sembrarono esagerate, e fuori luogo in quel contesto.

Però aveva ragione: le restrizioni erano severe. Di notte la sua stanza veniva chiusa a chiave, con l'allarme inserito, e gli era vietato lasciare l'edificio senza il permesso della direttrice. Quando usciva, era solo per presentarsi ai tirocini o alle udienze per la libertà condizionale, ed era

tenuto a restare entro le aree centrali e più densamente popolate del centro cittadino. Aveva anche l'obbligo di dimostrare dove andasse, producendo ricevute e biglietti dell'autobus. Non sono prove granché affidabili degli spostamenti di qualcuno, ma la prassi rientra nell'ideale di fiducia reciproca cui i residenti del servizio di dimissioni devono adeguarsi.

Iniziammo la procedura. Il questionario della PCL-R non può essere compilato rapidamente su un blocco A4. È un processo lungo e lento, un librino con i fogli verdi, con pagine e pagine di indicazioni e prompt volti a raccogliere informazioni su ogni aspetto della vita: dai rapporti familiari e le relazioni sentimentali fino alle questioni finanziarie e le attività criminali. Possono volerci diverse ore per arrivare alla fine, ed è meglio ripartirlo su più giorni. La natura della conversazione che viene intavolata e tutte le informazioni aggiuntive raccolte nel corso del processo fanno sì che si tratti di un'esperienza intensa e coinvolgente sia per l'intervistato sia per il somministratore. Sapevo che sarei tornata a fare visita a Liam per diverse settimane.

Liam si abituò in fretta ai nostri colloqui, ma le sue risposte tendevano a essere stringate. Avevo l'impressione che mi desse solo le informazioni che avevo sollecitato, e niente più. L'idea era di rendere la conversazione il più naturale e spontanea possibile, ma faticavo a stabilire una connessione con lui. Non voleva lavorare con me, e continuava a guardarmi con l'aria di pensare: 'Avanti, donna, dacci un taglio'. Rischiava di portarsi a casa un bello zero al primo punto della lista: fascino superficiale.

(Il fascino superficiale è una delle venti caratteristiche indagate dalla PCL-R, ma non è scontato che chi totalizzi un elevato punteggio generale ottenga automaticamente dei punti per questo item. Ho notato che, più mi inoltro nel nord del Paese, più è difficile che un cliente ottenga un punteggio alto in questa categoria. Anzi, uno dei miei studi preferiti di sempre[45] si domandava perché i criminali scozzesi ottenessero nella PCL-R un punteggio inferiore rispetto ai loro omologhi americani. I ricercatori scoprirono che dipendeva dal fatto che non avevano i modi disinvolti e incantevoli degli americani! Gli psicopatici americani ti augureranno di passare una buona giornata, gli scozzesi non proprio.)

Non avendo apposite sale riunioni nell'edificio, ci toccava accamparci dove potevamo, quindi perlopiù ci accomodavamo nel salotto comune, sui logori divanetti in ciniglia, con un acquario di guppy multicolori che boccheggiavano alle spalle di Liam mentre gli parlavo dall'altro lato del

tavolino da caffè, appiccicoso per le tracce di centinaia di tazze di tè zuccherato. Sembrava una locanda a due stelle, uno di quei posti che compaiono nei reality sugli alloggi turistici di scarsa qualità. E non riuscivamo nemmeno a stare in pace: la radio era accesa e gli altri residenti andavano e venivano, accendevano la tv, davano da mangiare ai pesci, ci chiedevano se avessimo una sigaretta.

Non volevo saltare alle conclusioni, ma ero piuttosto certa che il suo punteggio non avrebbe segnalato un livello di psicopatia fuori del comune. Dovevo ancora finire i calcoli, ma l'esperienza mi diceva che il punteggio finale si sarebbe collocato tra quindici e diciotto, su quaranta punti massimi. Mediamente un detenuto ottiene tra diciannove e ventidue punti; gli uomini e le donne comuni, a meno che non si tratti di Mary Poppins, tendono a collocarsi tra tre e sei (il mio, se devo essere sincera con me stessa, è quattro).

Dopo la penultima sessione decisi di riesaminare i documenti nel fascicolo di Liam. Fu allora che mi ricordai dei vari scontrini e biglietti del trasporto pubblico che erano stati raccolti, e chiesi di poterli visionare. Avrei potuto scoprire qualcosa in più su quell'uomo scostante e su come trascorresse il proprio tempo libero. E poi, come ho detto, mi piace essere puntigliosa. Quello che scoprii mi fece accapponare la pelle.

La documentazione apparentemente innocente della vita quotidiana di una persona può rivelarci molto, specialmente quando viene organizzata in ordine cronologico. Emergono degli schemi ricorrenti, e le preferenze personali diventano subito evidenti. C'era uno spesso malloppo di scontrini, trattenuti da un elastico giallo; iniziai a sfogliarli, come le pagine di un libro animato, e ne emerse un'immagine inaspettata. Sapevo che Liam andava in città quasi ogni giorno, e che era tenuto a restare nella parte più frequentata del centro commerciale. Gli scontrini indicavano che il mercoledì comprava il pane per la casa d'accoglienza, che ogni mese acquistava, nella stessa edicola, una rivista di pesca e, spesso, delle caramelle, e poi andava dritto allo stesso bar, il Costa Coffee, una di quelle affollate caffetterie in cui il servizio è organizzato in modo che un barista stia alla cassa e l'altro prepari i caffè e li serva lungo il bancone. Gli scontrini di Liam rivelavano che nell'arco di qualche mese aveva iniziato a frequentare il Costa Coffee sempre negli stessi giorni: il giovedì e il venerdì pomeriggio, e il sabato a qualsiasi orario. A volte ci andava fino a tre o quattro volte al giorno.

Ordinava sempre la stessa cosa, un cappuccino, e dal nome sugli scontrini scoprii che era quasi sempre la stessa persona a servirlo: Esther.

Quando rividi Liam, non tirai fuori l'argomento, e affrontammo le ultime sezioni del questionario della PCL-R piuttosto rapidamente. In seguito usai il computer del personale per ricopiare i miei appunti, poi feci una ricerca online per controllare dove si trovasse la caffetteria, dicendomi che avrei potuto farci un salto. La sensazione che la devozione di Liam per quel locale in particolare fosse motivata da qualcosa di più della bontà dei loro cappuccini iniziava a darmi il tormento. Mentre esploravo il sito del centro commerciale, nella barra laterale comparve la pubblicità di un noto deodorante maschile, con una donna china in posa seducente su di un forno. Lo slogan era: 'Riesce a farti perdere la testa?'

Osservai l'orologio sullo schermo: era ora di pranzo. Decisi di fare una passeggiata in città. Non era nulla di particolarmente eccezionale, dopotutto dovevo pur pranzare, ma mi pareva anche una buona occasione per calarmi per qualche istante nei panni di Liam.

Lungo il breve tragitto che portava al Costa Coffee, sulla via pedonale dello shopping, incrociai un'adolescente bionda e carina. Portava delle cuffie e una divisa scolastica, che aveva modificato perché fosse il meno possibile riconoscibile. Ripensai a quando anch'io ero un'adolescente insoddisfatta del proprio aspetto, troppo smaniosa di crescere, e passandole accanto le feci un sorriso.

Lei non me lo restituì. Mi scoccò invece una di quelle occhiate indifferenti, leggermente sprezzanti, che gli adulti ricevono dagli adolescenti che sono intenti ad ascoltare musica e non sono minimamente interessati a loro: una cosa salutare, a mio modo di vedere. Ma mi venne da domandarmi come una simile occhiata potesse essere interpretata da Liam, e sì, anche dal mio stalker. Come si sarebbero sentiti, cos'avrebbero visto in quel rapidissimo scambio? Quel sorriso indifferente, quel minuscolo rifiuto, avrebbe riacceso la loro rabbia?

Fino a che punto una persona possa diventare pericolosa in un certo momento della vita dipende da un'ampia gamma di fattori, non da ultimo dalla situazione in cui si trova. Sapevo che se Liam avesse interpretato la reazione della ragazza come uno sgarbo, ciò avrebbe potuto suscitare il suo disprezzo, perché in uno scenario come quello lei si trovava nella sfortunata posizione di essere al contempo desiderata e detestata. Liam voleva essere

desiderato, e riteneva che l'obbedienza gli fosse dovuta, ma sentirsi rifiutato e magari ridicolizzato gli avrebbe fatto ribollire il sangue nelle vene per il risentimento: 'Si crede migliore di me'.

Mi domandai se per qualche istante non sarebbe tornato con la mente alle aggressioni passate, riportando a galla il dolore cui aveva assistito e di cui aveva goduto: il corpo inerme delle sue vittime, il terrore e l'umiliazione sul loro volto. Voleva che percepissero il suo potere, la sua rabbia, e voleva fargliela pagare. Mi tornò in mente quando, nel corso della PCL-R, gli avevo chiesto come si fosse sentito quando aveva aggredito l'ex fidanzata. Mi aveva risposto che non sapeva cosa gli fosse preso, ricordava solo la rabbia e il desiderio che smettesse di ridere di lui, di guardarlo dall'alto in basso, di insultarlo. L'aveva 'mandato in tilt'. Ma disse che dopo si era sentito più calmo. La vendetta l'aveva appagato.

In una situazione simile, lungo una via affollata del centro, in pieno giorno, non avrebbe potuto sfogare una simile rabbia nello stesso modo, non senza attirare l'attenzione: non c'erano angoli isolati, le sue opzioni sarebbero state limitate. Ma la rabbia avrebbe comunque continuato a ribollire sotto la superficie.

Aprii la porta della caffetteria, e venni accolta dall'aria tiepida e dal profumo di caffè e dolci danesi. Presi un sandwich dal frigo e una bottiglia d'acqua, e mi misi in coda alla cassa. La ragazza dietro il bancone mi chiese se volessi altro, ma lì per lì non la sentii perché ero troppo occupata a fissare il suo cartellino: era Esther, una ragazza bassa con i capelli chiari raccolti in una coda di cavallo; poteva avere diciassette anni.

La settimana dopo tornai al servizio dimissioni per informare Sheila, la direttrice del progetto, e Liam dei risultati della PCL-R. Come immaginavo, aveva totalizzato un punteggio sostanzialmente nella media: nulla che gridasse 'psicopatico'. Non che si dovesse festeggiare con palloncini o biglietti di congratulazioni, ma almeno era un punto di partenza vagamente positivo: niente bollino da psicopatico, oggi!

Tuttavia l'atmosfera si rabbuiò di colpo quando dissi che avevo comunque riscontrato qualcosa di preoccupante e di rilevante per la valutazione del rischio di recidiva. Posai sul tavolo in mezzo a noi i cento e più scontrini e dissi, in tono fermo ma non accusatorio: «Ho notato che frequenti questo bar quando è di turno una certa ragazza. Vorrei davvero sapere cos'hai da dire a riguardo, Liam».

Le sue sopracciglia si serrarono all'istante, come un paio di tende, e strinse le labbra in una linea piatta e dura. Poi mi puntò contro il dito e sbottò: «Maledetta stronza».

Sheila e io ci scambiammo una rapida occhiata, poi tornammo a guardare Liam senza dire nulla.

«Gesù Cristo. Da quando in qua prendere un caffè è un cazzo di reato? Sei fuori di testa».

Poi, più parlando tra sé che con noi: «Stronze del cazzo».

Abbassai un poco la voce: «Non è reato prendere un caffè, Liam, ma non farei bene il mio lavoro se non te lo chiedessi. Sono preoccupata per l'incolumità di questa donna, e voglio anche aiutare te. Credo che sarebbe utile discuterne, in modo che possiamo capire cosa ti sta succedendo. Cosa ne pensi?»

Liam si alzò e spazzò il tavolo con il braccio, mandando per aria il blocchetto di scontrini, ora nuovamente avvolti dal loro elastico. Allungai d'istinto una mano e in qualche modo riuscii ad afferrarli. Lui si appoggiò al tavolo con entrambe le braccia e strinse gli occhi in un cipiglio truce. «Penso che sei una vecchia troia impicciona» sibilò. Le sue labbra si corrugarono in una smorfia di disprezzo. «Non mi sognerei neppure di sfiorarti». Sferrò un calcio alla gamba del tavolo e uscì a passo pesante dalla stanza.

Calò il silenzio e trattenemmo il fiato per un paio di secondi, poi Sheila e io ci guardammo. «Okay» dissi. «È andata bene».

Lei inclinò la testa verso gli scontrini nella mia mano sinistra: «Bella presa».

In seguito, Sheila mi informò che, dopo aver letto la mia relazione e le mie raccomandazioni, l'équipe MAPPA di Liam aveva deciso di non allentare le sue restrizioni nel prossimo futuro.

CI VEDIAMO IN TRIBUNALE:
Pubblico tutte le comunicazioni ricevute dagli avvocati della signora Daynes… sfortunatamente per la signora Daynes, questo danneggerà ulteriormente la sua reputazione.
Sono pronto a fare un'offerta alla signora Daynes per un accordo extragiudiziale. Considerando il tempo e la fatica, il fastidio che mi arrecherebbe e il danno alla mia reputazione, sono disposto ad accettare da lei 5000 sterline come risarcimento definitivo. Ottenuto il pagamento, oscurerò il sito.

Un paio di mesi dopo aver lavorato con Liam, mi ritrovai al Civil Justice Centre di Manchester, un tribunale moderno e luminoso che sembrava

accentuare ulteriormente la stranezza di quella giornata. Mi trovavo più a mio agio con lo stile gotico vittoriano del Crown Court, in fondo alla strada, dove le boiserie e gli intagli elaborati sembravano conferire al procedimento una gravitas che lì, in quello spazio aperto e arioso, mi mancava.

Mi sedetti, fiancheggiata dai miei legali, e per la prima volta vidi l'uomo che aveva creato il sito. Quando entrò in aula, mi accorsi che era la stessa persona dall'aria innocua che, appena qualche minuto prima, sedeva a pochi metri da me nella caffetteria al piano terra. Non gli diedi la soddisfazione di incrociare il suo sguardo nemmeno per un secondo: sapevo che stava già gongolando all'idea di trascorrere quella giornata eccezionale con me. Mentre si accomodava di fronte a me, notai un filo che spuntava dalla cucitura sul retro del suo completo azzurro.

Gli avevamo fatto causa per diffamazione e calunnia, per costringerlo a chiudere il sito. C'era anche la concreta possibilità che i miei clienti gli inviassero per errore del materiale riservato e potenzialmente esplosivo, ed era mio dovere impedire che avvenisse. Onestamente non avevo altra opzione se non portarlo in tribunale, trasformando effettivamente quella storia in una 'faccenda di natura civile'.

Gli venne ingiunto di trasformare il sito in una schermata completamente bianca e di distruggere tutto il materiale che mi riguardava. Poi fu sollevata la questione delle mie spese legali. Le cause civili non sono a buon mercato, perciò intraprendere questa via per proteggersi dal fuoco di fila di uno stalker è un lusso che non tutti possono permettersi.

Il giudice gli chiese di alzarsi: «Possiede 60.000 sterline per coprire le spese legali della signorina Daynes?»

Lui iniziò ad agitarsi e disse: «Be', non è proprio il massimo», quasi volesse convincere se stesso che possedeva una simile cifra ma che avrebbe preferito non separarsene.

A ogni modo avevo deciso di non insistere per rientrare delle spese legali. Si era difeso da solo, investendo unicamente il suo tempo. Inoltre, per l'intera durata di quella storia, aveva provato a farmi pagare per i suoi siti. A quanto pareva era al verde, e non si può cavare sangue da una rapa. E a dire il vero non avevo il minino desiderio di infierire su quell'uomo presumibilmente già molto infelice: non avrei ottenuto altro che mantenere una sorta di perverso legame con lui.

Il giudice proseguì: «Comprende che la signorina Daynes non desidera intrattenere nessun rapporto professionale con lei? Non desidera intrattenere rapporti di alcun genere con lei. Comprende che non ha fatto alcun tentativo volontario di mettersi in contatto con lei?»

E fu allora che l'uomo disse: «Non importa, perché ormai è finita, ho chiuso con lei. Mi ha scocciato». Come se avessimo avuto una promettente storia d'amore che all'improvviso era andata a rotoli.

Scambiai un'occhiata con l'assistente legale alla mia sinistra. Il mio avvocato, seduto alla mia destra, raccolse la sua biro blu e aprì discretamente il bloc-notes. Appuntò qualcosa, poi spostò il blocco in modo che potessi leggere, prima di richiuderlo.

Aveva scritto la parola: 'SVITATO'.

Abbozzai un sorriso, poi posai di nuovo lo sguardo sul filo che spuntava dalla giacca del mio opponente. Non era uno 'svitato' (qualsiasi cosa significasse), non più di quanto Liam fosse uno 'psicopatico'. Cancellai a mente la parola sul foglio e la sostituii, a grandi lettere rosse immaginarie, con la parola 'misogino'.

La misoginia, il pregiudizio e il disprezzo radicati per donne e ragazze, è una delle poche condizioni umane a non essere stata ancora dichiarata una malattia mentale. Forse perché, in tal caso, ci ritroveremmo nel mezzo di una pandemia. Quel giorno in tribunale mi parve evidente che avevo di fronte l'ennesimo sgherro della misoginia: un uomo così infastidito dal rifiuto di una donna da desiderare di punirla.

Quel giorno uscii dal tribunale parecchio più povera ma, perlomeno, sollevata di aver preso il toro per le corna. Era finita. Tornai a casa, disattivai l'allarme per aprire la porta, tirai le tende e andai a stendermi sul divano. La stanchezza di quel giorno mi aveva scatenato un attacco di Ménière, e sapevo che sarebbe stato devastante. La stanza cominciò a ruotare su se stessa. Ma mentre stavo stesa lì, con Fozzchops che russava rumorosamente ai miei piedi, mi ripetei che almeno una cosa aveva smesso di girare all'impazzata.

Almeno così credevo. Non potevo immaginare che sei anni dopo mi sarebbe toccato affrontarla di nuovo. Nel mio lavoro bisogna fare l'abitudine ai finali aperti.

Note

35 Amnesty International, *Online abuse of women is widespread in UK*, 2018, consultato all'indirizzo: www.amnesty..

36 Si veda *Homicides, Firearm offences and intimate violence 2009/10; Supplementary Volume 2 to Crime in England and Wales 2009/10*, 2nd Edition, Home Office Statistical Bulletin 01/11.

37 J. Monckton-Smith, K. Szymanska, S. Haile, *Exploring the Relationship between Stalking and Homicide*, Suzy Lamplugh Trust, 2017, consultato all'indirizzo: http://eprints.glos.ac.uk/4553/.

38 P. Mullen, M. Pathe, R. Purcell, *Stalkers and Their Victims*, Cambridge University Press, Cambridge 2009.

39 J. Heller, *Catch 22*, Vintage, New York 1955; tr. it. *Comma 22*, Bompiani, Milano 2016.

40 Si veda www.stalkingriskprofile.com.

41 Si veda S.D. Hart, R.D. Hare, T.J. Harpur, *The Psychopathy Checklist – Revised (PCL – R): An overview for researchers and clinicians*, in J.C. Rosen, P. McReynolds (ed.), *Advances in Psychological Assessment*, Vol. 8, pp. 103-130, Plenum Press, New York 1992. Come introduzione per un lettore non specialista, si veda R. Hare, *Without Conscience*, Guilford Press, New York 1999.

42 J. Ronson, *The Psychopath Test*, Picador, Londra 2011; tr. it. *Psicopatici al potere*, Codice edizioni, Torino 2014.

43 N. Brooks, K. Frizon, *Psychopathic personality characteristics among high functioning populations*, «Crime Psychology Review», 2(1), 2016, pp. 22-44.

44 Si veda per esempio Skeem *et al.*, *Psychopathic personality: bridging the gap between scientific evidence and public policy*, «Psychological Science in the Public Interest», 12(3), 2001, pp. 95-162. Per una discussione del problema accessibile al lettore comune, si veda R.A. Forde, *op. cit.*

45 D.J. Cooke *et al.*, 2005, *Assessing psychopathy in the UK: concerns about cross-cultural generalisability*, «British Journal of Psychiatry», 186, 2005, pp. 339-345.

Capitolo 9
IL CASO DEL DITO SCOMPARSO

Se non posso rimanere dove sono, e davvero non posso, allora impegnerò tutte le mie energie nell'andare.
Jeanette Winterson, *Perché essere felice quando puoi essere normale?*[46]

Nel maggio del 2013 l'austerity aveva iniziato a colpire duro. I tagli alla spesa introdotti sull'onda della crisi finanziaria globale del 2008 erano stati applicati all'intero settore pubblico, e bruciavano come la tintura di iodio in dotazione ai militari.

Il ministero della Giustizia vide il proprio budget ridotto del quaranta per cento: tra i tagli più ingenti inflitti a qualsiasi dicastero. Un'enorme contrazione dei finanziamenti per il gratuito patrocinio fece sì che il mio lavoro di perito legale di fatto si azzerasse (sembra che quando i soldi scarseggiano gli esperti diventino superflui. Anche se, considerato il sempre maggior numero di persone che affrontavano processi penali o controversie familiari senza consulenti o rappresentanti legali, la scomparsa degli psicologi può sembrare una bazzecola). I contratti che avevo stipulato con organizzazioni benefiche, servizi di assistenza sociale ed enti locali erano stati rescissi o rimessi in gara e vinti da candidati più a buon mercato (consulenti volontari, tirocinanti o, peggio ancora, *life coach*). Gli agenti di polizia che mi veniva chiesto di formare erano sempre meno, e venivo consultata sempre più di rado per interrogatori o indagini. Avevo sempre detto ai miei clienti che il crimine non paga e in quel momento stavo scoprendo quanto fosse vero: mai i miei servizi erano stati così poco richiesti.

Tranne in un ambito. In parte grazie all'Operation Yewtree, l'inchiesta sugli abusi su minori commessi, tra gli altri, dal presentatore televisivo Jimmy Savile, c'era stata un'ondata di consapevolezza sul tema dei reati

sessuali contro i minori, e la fiducia nelle autorità cui sporgere denuncia era aumentata. Il numero di arresti e, di conseguenza, di processi cresceva a un ritmo per nulla paragonabile a quello delle rivelazioni. Detto questo, però, al mio studio privato arrivavano incessanti richieste di consulenze in casi di reati sessuali telematici ai danni di minori. Ogni settimana mi contattavano nuovi avvocati, i cui clienti erano uomini scoperti a scaricare immagini di abusi su minori (non esiste e non è mai esistita la 'pornografia minorile': esiste solo la violenza sui bambini, riprodotta in immagini e filmati e, talvolta, trasmessa in diretta streaming). In parte si trattava di uomini che avevano spinto dei minori a partecipare a conversazioni o attività a sfondo sessuale via chat o webcam, o che avevano tentato di incontrarli dal vivo. Perlopiù erano uomini anziani, ma talvolta capitavano anche alcuni giovani sui vent'anni, che avevano appreso l'arte del '*grooming*' (il processo attraverso cui un adescatore manipola la vittima e con il tempo vince ogni sua eventuale resistenza) grazie al fatto di essere stati a loro volta adescati online da bambini. Giovani o vecchi, a vederli dall'esterno di rado davano nell'occhio: avevano lavori stabili, relazioni sentimentali e pochi precedenti con la legge.

Di solito il loro fascicolo comprendeva un riassunto del caso, con tre o quattro descrizioni a titolo esemplificativo del materiale ritrovato sui loro cellulari e computer. Ogni immagine viene valutata e catalogata in base alla gravità delle violenze che ritrae, su una scala che va dalle immagini di bambini in pose scabrose fino ai video degli atti più estremi e brutali.

Nel 2013 veniva utilizzata una classificazione in cinque punti (nota come scala SAP; da allora è stata sostituita da un sistema più semplice, su tre livelli, introdotto dal Sentencing Council, l'agenzia governativa che stabilisce le linee guida sulle sentenze). Ho sempre provato pena per l'agente specializzato nel visionare queste immagini, assegnarle a una categoria, catalogarle e stilare i relativi sommari, con un linguaggio sempre distaccato e formale che tuttavia non può nascondere l'orrore di ciò che descrive. Doverli leggere quotidianamente era già abbastanza complicato. Quello che faticavo a digerire non erano solo i resoconti dettagliati di ciò che questi adulti avevano inflitto a dei bambini, ma anche la consapevolezza della quantità di immagini violente che dovevano essere in circolazione. Per non parlare dell'unico dettaglio che il sommario non rivela mai: se il bambino sia stato identificato e messo in salvo, o se sia ancora là fuori, da qualche parte, costretto a subire le stesse violenze.

Stando alle stime della National Crime Agency[47], nel Regno Unito ci sono fino a 80.000 persone che ‘rappresentano un qualche genere di pericolo di natura sessuale’ per i bambini in rete. Avevo sempre più la sensazione che fossero tutte sulla mia scrivania (l’unico pensiero ancor più inquietante era che non fossero sulla scrivania di nessuno). La natura complessa e imprevedibile del mio lavoro e dei miei clienti è da sempre uno degli aspetti che più amo della psicologia forense. Non volevo cancellare dalla mia lista un’intera categoria di criminali, ma al contempo avevo la testa piena di immagini indesiderate, in parte inventate, e iniziavo a pensare sempre più spesso che non era a questo che ambivo.

Più o meno nello stesso periodo la sede gallese della BBC mi chiese di prendere parte a un documentario in gaelico. Da quando ero stata vittima di stalking mi ero tenuta alla larga dai riflettori e avevo detto no a diversi documentari: defilarmi mi pareva la cosa più saggia da fare. Lo stalker era il proverbiale can che dorme, e io ero ben felice di non svegliarlo. In quel caso però puntai sul fatto che probabilmente non conosceva il gaelico e che dunque non avrebbe guardato il programma, così accettai.

Volevano che contribuissi a un documentario sul processo di Mark Bridger. Il Galles era in lutto dall’autunno precedente, quando Bridger aveva rapito e ucciso April Jones, una bambina di cinque anni affetta da paralisi cerebrale. La sua scomparsa, mentre stava giocando all’aperto, aveva scatenato la battuta di ricerca più imponente della storia della polizia britannica. Bridger non si era limitato a ucciderla, ma si era disfatto del cadavere in modo che fosse impossibile ritrovarla. Aveva incenerito parti del corpo nella stufa a legna di casa sua, ma gli agenti della scientifica avevano rinvenuto minuscole particelle del cranio nel focolare e tracce di sangue compatibili con il DNA di April. Si riteneva che Bridger avesse sparso altre parti del corpo in campagna, forse anche nell’impetuoso fiume che scorreva accanto al suo cottage a Ceinws. I genitori di April poterono dare sepoltura soltanto a diciassette frammenti delle spoglie della figlia.

Accusato di avere ucciso April, Bridger si dichiarò non colpevole, ma ammise di essere ‘probabilmente responsabile’ della sua morte. Il mistero che avvolgeva gli eventi e l’impossibilità di mettere la parola fine alla storia grazie al ritrovamento del corpo o a una spiegazione coerente da parte di Bridger avevano contribuito a destare l’interesse del pubblico per il caso, e per gli elementi che sarebbero potuti emergere in sede processuale.

Mi venne chiesto di presenziare alla deposizione di Bridger e di contribuire al documentario con un commento. Per una settimana mi accomodai nel minuscolo soppalco riservato alla stampa e all'uditorio nel tribunale di Mold Crown, convinta che avrei seguito il dipanarsi degli eventi con l'attenzione e l'imparzialità che avevo sempre coltivato nella mia professione. Ma era la prima volta che mi capitava di assistere a un evento simile da quel punto di vista: dall'alto, nella stessa stanza, eppure distante anni luce dalle persone il cui destino veniva deciso più in basso. Non ero lì come consulente, per eseguire una perizia, né come vittima, in attesa di giustizia. Scoprii che potevo assistere e raccogliere impressioni come un qualsiasi membro del pubblico, a tratti sconvolta dalla grottesca farsa messa in scena da Bridger e in parte commossa dalla pacata dignità e dalla forza dei genitori di April.

Fu un video di una manciata di secondi a sconvolgermi: le riprese delle videocamere a circuito chiuso che ritraevano April nel centro ricreativo, il giorno del rapimento; una bambina felice, insolitamente minuta, che tentava di aprire da sola una porta pesante. E in tribunale c'era lui, un uomo di quasi un metro e novanta, il serpente tatuato sull'avambraccio coperto dalla camicia azzurra. Più tardi, quello stesso giorno, di April non sarebbe rimasta che una manciata di frammenti ossei del cranio. Osservando quel video sentii montare la rabbia, e capii che non se ne sarebbe andata presto.

Venne fuori che nei giorni precedenti al rapimento di April, Bridger aveva setacciato Internet alla ricerca di foto di Holly Wells e Jessica Chapman, le vittime dell'assassino di Soham, e della giovane Caroline Dickinson, stuprata e uccisa durante una gita scolastica in Francia, nel 1996. Venimmo a sapere che sul suo computer c'erano immagini oscene di violenza su minori. Altre ricerche nella sua cronologia comprendevano parole come 'pubertà' e 'bambina nuda cinque anni'.

Bridger sosteneva di aver fatto delle ricerche online per informarsi sullo sviluppo sessuale delle sue figlie. Dichiarò di aver salvato delle immagini oscene di minori «per denunciarle più tardi». Disse di aver investito accidentalmente April con la sua Land Rover, e di non essere in grado di ricordare appieno quello che era successo in seguito, perché era ubriaco e in stato di shock. Ma poi ascoltammo una testimone di otto anni dichiarare di aver visto April mentre saliva sull'auto di Bridger. Il medico legale Roderick Stewart informò la giuria che non c'era alcun reperto concreto, né

sulla Land Rover di Bridger né sulla bicicletta di April, che confermasse che si fosse trattato di un incidente.

Era chiaro a tutti che fantasie avesse intrattenuto Bridger prima di rapire April; nessuno dubitava del fatto che l'avesse uccisa e che l'omicidio avesse un movente sessuale. Venne anche fuori che quello stesso giorno aveva provato, senza riuscirci, a convincere altre tre bambine a salire sulla sua auto. Le menzogne di Bridger erano risibili e deliberate, e mi parve che la crudeltà di negare ai genitori la verità sull'accaduto fosse imperdonabile.

Il 30 maggio Bridger venne dichiarato colpevole di rapimento, omicidio e intralcio alla giustizia. Venne condannato all'ergastolo senza condizionale. Da tempo sono convinta che la prigione sia l'unico luogo in cui sia giusto che chi toglie la vita a un bambino finisca i propri giorni. Ma non sono pagata per formulare giudizi di questo tenore. E fino a quel momento ero sempre riuscita, in un modo o nell'altro, a mettere da parte le emozioni suscitate dal comportamento delittuoso dei miei clienti, così da riuscire a lavorare con loro in maniera obiettiva, prendendo in considerazione la persona oltre al reato. In carcere avevo incontrato un'abbondante dose di infanticidi, compreso Robert Black, responsabile della morte di almeno quattro bambine (era deceduto nel penitenziario di Maghaberry nel 2016). Avevo anche lavorato con diversi uomini, all'interno dei servizi di dimissioni, che avevano finito di scontare la pena per aver rapito o ucciso dei bambini. Di solito, quando li incontravo, mi presentavo e porgevo loro la mano, pensando solo al fascicolo che avevo davanti e non alla loro mano nella mia.

A parte Ian Brady (è impossibile crescere a Manchester e stringere la mano di Ian Brady senza pensare al dolore che quella mano ha inflitto), avevo mai provato repulsione? Sì. Ma ero comunque riuscita a cavarmi un briciolo di compassione persino per Brady. Ricordo di aver pensato che avesse un animo tormentato. Ma in quei giorni, mentre ascoltavo Mark Bridger che ripetutamente chiamava 'piccola April' la bambina che aveva ucciso, sapevo che non sarei riuscita ad attingere al distacco necessario per affrontarlo in maniera neutrale. Non avevo mai guardato nessuno come guardavo Mark Bridger, con un'estrema sensazione di repulsione e disgusto.

Nel corso della settimana in cui ascoltai la deposizione di Bridger, un collega avanzò l'ipotesi che soffrissi di 'disturbo da stress post-traumatico'. Forse avevo subito una qualche forma di trauma secondario che le sedute di

supervisione standard con un collega psicologo (tutti gli psicologici sono tenuti a trovare il tempo di sfogarsi e riflettere sul proprio lavoro) non riuscivano a lenire. Ricordo di aver pensato che, se soffrire di PTSD significava sentirsi ‘costantemente stanchi, nauseati e disgustati’, allora sì, era proprio il mio caso. La mia scrivania straripava di fascicoli di uomini cui piaceva guardare immagini di bambini maltrattati e, anche se non tutti erano Mark Bridger, facevano comunque parte dello stesso sistema: compratori e trafficanti in un fiorente mercato nero.

Fornii il mio commento su Bridger alla troupe televisiva, nello stile professionale che ci si aspettava da me. Aggiunsi che da cinquant’anni a quella parte ci veniva detto di guardarci dagli sconosciuti, soprattutto grazie a una campagna governativa del 1971 in risposta agli omicidi di Moors e ad altri rapimenti di bambini di grande risonanza, nel corso degli anni Sessanta. È un’idea ormai datata. Definire ‘rapimento’ e ‘sconosciuto’ nel contesto di un omicidio non è più così semplice. Si tende a immaginare che i bambini vengano ingannati o prelevati con la forza dalla strada; al contrario, in alcuni dei casi più recenti il contatto e l’omicidio erano preceduti da una certa attività di adescamento in rete. Persino Mark Bridger non era un perfetto sconosciuto per April, dato che una delle sue figlie frequentava la stessa scuola. Ma, ricordai a me stessa nell’aula di giustizia, la verità è che i rapimenti di bambini sono rari, e quelli che si concludono con un omicidio sono eccezionali: finiscono sotto i riflettori dei media proprio perché si concludono nel modo più tragico. Meno della metà dei rapimenti di minori avviene per mano di sconosciuti: il quarantadue per cento, secondo uno studio basato sui dati raccolti dalla polizia nel 2011-2012, ed esaminati dall’associazione Action Against Abduction[48]. Stando allo stesso studio, ogni anno i casi che coinvolgono minori di sedici anni sono all’incirca cinquanta, quindici dei quali contemplano anche violenze sessuali. Non che numeri così bassi li rendano meno scioccanti o sconvolgenti. C’è poca consolazione nel fatto che lo studio abbia scoperto anche che tre tentativi di rapimento su quattro falliscono.

Quando lasciai il Galles per tornare a casa, ero ancora furibonda. Era un sentimento sgradevole, bilioso e virulento. La rabbia non si spense, anzi tornava sempre più a ribollire nei momenti di quiete, nelle prime ore del mattino, quando mi ritrovavo completamente sveglia. Avevo fissato troppo a lungo nell’abisso, negli oscuri anfratti della mente dove si annidano e marciscono le cose brutte, e ora l’abisso stava fissando me.

Per settimane, dopo il processo Bridger, covai un malessere scontroso che neppure la mia tecnica di meditazione preferita, una lunga passeggiata con i cani, sembrava in grado di alleviare. Sapevo che la mia obiettività era stata messa a dura prova e, per una psicologa forense, si trattava di una faccenda piuttosto grave: mi sentivo come un funambolo che ha fatto un passo falso e che forse non riuscirà a fare quello successivo. Anche se forse non ero ancora pronta ad ammetterlo, nutrivo dei dubbi sulla mia carriera e sulla sua direzione. Ero davvero in grado di fare la differenza? Di cosa volevo occuparmi? Con chi volevo lavorare? Non avevo le risposte a queste domande, ma sapevo che faticavo ad affrontare quello che mi aspettava.

Quel giorno all'ospedale non ero di ottimo umore. Si trattava di un policlinico, con reparti maschili e femminili di pronto intervento psichiatrico, e che ospitava innumerevoli cliniche ambulatoriali, tra cui l'unità complessa di cure primarie, i servizi per la tossicodipendenza e quelli per i disturbi dell'apprendimento. Nel corso degli anni, ci ero stata più volte di quante riesca a ricordare, l'odore di disinfettante e i rumori del luogo mi parevano solenni e familiari.

Anzi, c'ero stata così tante volte da sapere che, a mensa, l'unica cosa vagamente commestibile erano le patate al forno; così andai dritta lì, recuperai un vassoio e lo sbattei con un po' troppa veemenza sui binari che passavano davanti ai contenitori riscaldati.

Non era ancora ora di pranzo, e la mensa era deserta, a parte me e un uomo anziano, con ancora indosso camice e ciabatte, e il suo visitatore. Mi piazzai al tavolo più lontano da loro, accanto alla finestra affacciata sul parcheggio. Volevo soltanto restare sola con il pranzo offerto dai contribuenti e la mia crisi esistenziale.

Fu allora che lei venne a sedersi proprio di fronte a me. Mangiare non aveva affatto migliorato il mio umore, e il primo pensiero che mi passò per la testa fu semplicemente: 'Oh, vedi di *spa-ri-re'*. C'erano file e file di tavoli liberi, ciascuno dotato di una gerbera di plastica in vaso e quattro sedie in ottime condizioni, in plastica sagomata con dei buchi, che ricordavano il tabellone di Forza 4. Avrebbe potuto sedersi ovunque, invece era sprofondata proprio nella sedia più vicina alla mia. Distolsi il viso, cercando di evitare il suo sguardo.

Lei non capì l'antifona, mi sorrise e disse: «Salve». Era sulla cinquantina, con sottili capelli castano chiaro, tagliati corti, il collo e le spalle lasciati scoperti dal vestito estivo senza spalline, che stava su grazie all'arricciatura

elasticizzata lungo la scollatura. Notai che le spalline del reggiseno erano di un grigio sporco, anonimo, e che le affondavano nella carne in un modo che pareva piuttosto fastidioso.

Sorrise e si presentò: «Salve, sono Lucy», e io mi limitai ad annuire, preferendo non darle il minimo segnale di un mio potenziale interesse per la conversazione. La coppia all'altro angolo della mensa si alzò e se ne andò, e io mi accinsi a fare altrettanto. Ma lei cominciò a parlare.

Mi accorsi ben presto che poteva avere un disturbo dell'apprendimento, il che mi fece esitare per un secondo. Ricordai quello che mi ripeteva sempre mia madre quand'ero ragazza: se uno sconosciuto ti rivolge la parola, potrebbe essere il momento migliore della sua giornata, l'unica occasione che ha di parlare con qualcuno.

Sembrava innocua, così mi feci forza, presi un bel respiro e mi sforzai di essere cortese. Assunsi un'espressione gentile, un'altra cosa che mia madre mi ricorda sempre di fare, e rimasi seduta di fronte a lei, mentre continuava a chiacchierare. Si alzò e venne a sedersi accanto a me, mostrandomi i suoi gioielli: aveva le mani tempestate di pesanti anelli d'argento, del tipo che si trova nei mercatini insieme all'incenso e agli acchiappasogni, le coprivano completamente le dita; la pelle al di sotto era verdastra e sembrava un po' sudaticcia. Fu allora che mi accorsi del dito. L'anulare della mano sinistra era più corto dell'altro, un moncherino privo dell'ultima falange e dell'unghia.

«Cos'è successo al suo dito?» chiesi. Non ho mai avuto remore a fare domande personali, e ne avevo ancor meno in quel periodo, essendo costretta a indagare sulle abitudini masturbatorie di diversi uomini. Inoltre quel giorno mi sentivo particolarmente incline alle confidenze; forse, esaurita com'ero, avevo perso il senso delle convenzioni sociali. E lei era così amichevole.

«Me lo sono tagliato» rispose.

La professionista della salute mentale che è in me diede subito per scontato che fosse un gesto di autolesionismo, e che qualche emozione intollerabile dovesse aver preso il sopravvento. «E che cosa l'ha spinta a farlo?» chiesi.

«Niente di particolare» mi rispose. L'aveva fatto per il suo ex fidanzato. Era finito in prigione, e le aveva scritto che avrebbe voluto 'tenere sempre un pezzetto di lei con sé'. Lei l'aveva accontentato, e si era tagliata il dito per poterlo regalare a lui. Era un tipo davvero romantico, mi disse.

Fu allora che mi tornò in mente il dito mozzato che era stato rinvenuto mentre sostituivo un collega in carcere, all'inizio della mia carriera. Era forse questa donna la proprietaria della falange avvizzita di tanti anni prima?

Gli agenti penitenziari Wright e Aktar l'avevano rinvenuta nella cella di un detenuto di nome Fillingham. Era marrone e completamente disseccata, come uno di quei bocconcini biologici che si vendono nei negozi per animali. Anche se tecnicamente si trattava dalla *punta* di un dito, il taglio era stato fatto subito sotto l'ultima nocca: un moncherino di tre centimetri di quello che all'apparenza ricordava un anulare o un indice. C'era ancora l'unghia, con sopra una leggerissima ombra di smalto rosa. Il colore mi ricordava il rossetto Iced Champink della Avon, una nuance che usavo da adolescente negli anni Ottanta, perlata e un po' infantile.

Quella mattina stavo passando davanti alla cella di Fillingham e intravidi i due agenti chini sulla stretta scrivania con il cassetto aperto. Avevano sparso sulla coperta di lana grigia del letto una varietà di oggetti – calzini, spazzolino da denti, pettine – in quel modo ordinato e sistematico che, avevo imparato, faceva parte delle consuete procedure di perquisizione. Gli agenti procedevano sempre in quella maniera, in senso orario a partire dalla porta della cella, controllando via via ogni pezzo di mobilio e ogni superficie. Fillingham stesso sarebbe stato perquisito e trasferito in un'altra cella per l'intera durata dell'ispezione.

Sebbene avesse passato i quaranta, Aktar sarebbe potuto passare per un adolescente, anche se con una barba scura e straordinariamente folta. Wright era un pezzo di marcantonio, più giovane di Aktar, e aveva concluso l'addestramento da pochi mesi: aveva il respiro affannoso e l'aria nauseata. Stava provando ad allentarsi la cravatta, e mi domandai se si fosse scordato che quell'accessorio della sua divisa era fissato con una clip, per ragioni di sicurezza.

Entrai per controllare cosa stessero osservando con tanta intensità, e loro me lo mostrarono. «Un dito? Merda» dissi. Un'osservazione non molto sagace, ma non ero per nulla preparata a quella rivelazione.

Continuammo a osservare il dito per un istante e poi, per qualche ragione, stendemmo tutti e tre le mani e controllammo le nostre dita, come per verificare che ci fossero ancora.

Il dito era caduto da una confezione di pile apparentemente intonsa che, come si scoprì nel corso di un esame più approfondito, era stata aperta e poi

risigillata da qualcuno deciso a nasconderci dentro qualcosa. Una delle pile era stata estratta dall'involucro prestampato, e al suo posto qualcuno ci aveva infilato il dito.

Fillingham possedeva un set completo di dita, dunque sapevamo che non apparteneva a lui; ma dentro si era fatto un nome per essere in grado di procurarsi qualsiasi cosa. Era una specie di mercato nero ambulante. Se volevi dell'inchiostro, Fillingham era in grado di improvvisare una macchinetta per tatuaggi con gli involucri delle biro e le batterie di una radio. Pornografia, liquore (il tipico distillato da prigione, fatto con frutta, zucchero, pane e qualsiasi altra cosa su cui si riuscisse a mettere le mani) e persino copie dei manuali specialistici usati dagli psicologi del carcere. Avevo sentito dire che offriva lezioni private ai detenuti che dovevano comparire di fronte alla commissione per la libertà condizionale. A pagamento, ovviamente.

Circolava anche la voce che avesse il fetish di collezionare frammenti di pelle. Raccoglieva brandelli di carne da qualsiasi detenuto disposto a concedergliela. Aveva convinto tutti gli autolesionisti del carcere a donargli dei pezzettini di sé, e inoltre si sospettava che fornisse ad alcuni di loro gli strumenti per tagliarsi.

Aktar sigillò la cella e io andai alla mia riunione, affrontando il resto della giornata. Venni poi informata che Fillingham aveva negato di saperne alcunché, ricorrendo a quella che mi piace chiamare la difesa Shaggy (*It wasn't me!*: non sono stato io, come nella canzone). Che io sapessi, il proprietario del dito non era mai stato identificato, né in prigione né all'esterno, né vivo né morto. Ed ecco che ora, accanto a me in un angolo della mensa di un ospedale, era comparsa Lucy.

«Oh, capisco» dissi, e lei sorrise, probabilmente poco abituata alla disinvoltura con cui accolsi la sua spiegazione.

«Come ha fatto a recapitarglielo in prigione?» chiesi, provando pena per lei, che si era sentita in dovere di mozzarsi un dito per dimostrare la sua dedizione a quell'uomo. Una tragedia travestita da storia d'amore.

Mi raccontò che l'aveva avvolto nella pellicola alimentare e se l'era infilato nelle mutande quando era andata a fargli visita. Poi, approfittando di un momento in cui i secondini erano voltati da un'altra parte, gliel'aveva rapidamente consegnato. Il suo sguardo si era perso nel vuoto, e alzò le spalle, assorta, come se stesse ricordando qualcosa di meraviglioso.

Come aveva fatto? Era andata da un medico per farsi ricucire? A nessuno era venuto in mente di chiederle dove fosse finito il pezzo mancante? Non iniziai nemmeno a farle queste domande perché non ero sicura di volerne sapere di più. Alla mente umana piace quando una storia ha un finale chiaro; la mia mente si convinse di avere finalmente scoperto l'epilogo della storia cominciata quel giorno di quindici anni prima, nella cella di Fillingham.

La mia riunione stava per cominciare, e riuscii a liberarmi dall'angolo in cui Lucy mi aveva stretta.

«Il mio assistente sociale dice che sono vulnerabile» aggiunse quasi a mo' di spiegazione, mentre le strisciavo accanto. E di nuovo provai pena. In un modo o nell'altro, Lucy si era convinta che essere vulnerabili fosse una colpa. Perché la responsabilità ricadeva su di lei? Non le mancava un dito perché era vulnerabile, ma perché era stata costretta a mozzarselo da qualcuno che intendeva approfittarsi di lei.

Le dissi in tutta sincerità che era stato un piacere conoscerla e la invitai a ricordare che il mondo era pieno di uomini, ma che lei aveva solo nove dita e mezzo, e doveva prendersene cura. Mi promise di farlo.

Uscendo riposi il vassoio su un carrello traboccante di vecchi sandwich al prosciutto e tazze di tè freddo, ed ebbi l'impressione di mettere ordine in un altro genere di pasticcio. Sapevo che sarebbe stato impossibile scoprire con certezza se il dito trovato quel giorno nella cella di Fillingham appartenesse davvero a Lucy, ma avevo scelto di convincermi che fosse così e, grazie a questa soluzione, un mistero era stato risolto. Non solo lo sconcertante caso del dito, ma anche il problema di cosa fare da lì in avanti.

Era arrivato il momento di congedarmi per un po' dalla prima linea della psicologia forense, dagli stupratori, e dal disincanto che provavo dopo aver assistito troppo a lungo ai fallimenti del sistema. Sarei andata a lavorare nei normali servizi femminili per la salute mentale, dove forse avrei potuto aiutare altre donne come Lucy. L'abisso in cui avevo guardato troppo a lungo si stava trasformando in un nuovo orizzonte.

Note

46 J. Winterson, *Perché essere felice quando puoi essere normale?*, Mondadori, Milano 2012, p. 109.

47 «Independent», 3 settembre 2018, consultato all'indirizzo: http://www.independent.co.uk/news/uk/home-news/uk-online-sex-threat-80000-people-children-national-crime-agency-a8519606.html.

48 G. Newiss, *Taken: A study of child abduction in the UK. Parents and Abducted Children Together (PACT) and the Child Exploitation and Online Protection Centre (CEOP)*, 2013, consultato all'indirizzo: www.actionagainstabduction.org/wp-content/uploads/2015/02/Taken.pdf.

Capitolo 10
SANA E SALVA

Negare le emozioni non è come stare attenti ai cordoli alti, ma come non uscire nemmeno dal garage. Lì dentro si è al sicuro ma non si va da nessuna parte.
Brené Brown, *La forza della fragilità*[49]

All'età di otto anni Maya aveva contratto la scarlattina. Per la maggiore parte dei bambini il fastidio di una malattia come questa (la gola le si era gonfiata come un palloncino e aveva dolori in tutto il corpo) tende a essere fonte di ricordi sgradevoli; per lei invece l'esperienza della malattia era stata una rivelazione.

Confinata a letto, veniva accudita dalla madre, che le aveva dimostrato un livello di affetto e attenzioni che Maya non aveva mai sperimentato prima. Suo padre l'aveva lasciata in pace. Più importante ancora, però, era stato il trattamento riservatole dal medico che veniva a visitarla, un uomo che a detta sua 'era come un angelo'. Mi disse che le aveva promesso di aiutarla a guarire e che le aveva rimboccato delicatamente le coperte. Nessuno l'aveva mai fatto prima.

Suo padre giocava d'azzardo e beveva parecchio. Se non tornava a casa entro le 18:00, tutti capivano che era andato al pub e che si sarebbe prospettata una lunga nottata. A volte quando rincasava metteva i figli in fila – erano in sei, e gli toccava tirare giù dal letto i più piccoli – e li picchiava tutti, a uno a uno, solitamente con un pugno allo stomaco, così che gli altri potessero vedere cosa li attendeva di lì a poco. Una volta aveva colpito Maya al viso così forte da farle cadere gli incisivi. La cicatrice era ancora visibile sul suo volto adulto, un trattino chiaro di tessuto fibroso che le scendeva dal naso al labbro.

Una volta, quando la madre di Maya si era rifiutata di dargli del denaro, lui le aveva rovesciato una pentola di riso bollente in testa. Un'altra volta aveva affogato nella vasca da bagno l'intera cucciolata della gatta di casa, costringendo Maya e i suoi fratelli ad assistere.

Era un regno di puro terrore, e di violenza brutale, dispensata da un uomo che traeva parecchio piacere dallo spettacolo della propria crudeltà. Per la maggior parte dei bambini un osso rotto, o persino una caduta dalla bicicletta è un evento esistenziale enorme, qualcosa che ricorderanno per tutta la vita proprio per via del dolore provato. Il padre di Maya aveva fatto in modo che la figlia trascorresse gran parte dell'infanzia nel dolore e nel terrore.

I momenti in cui ricordava di essersi sentita felice o al sicuro erano rari. Mi disse che le forze dell'ordine facevano regolarmente visita a casa sua, e le erano rimaste impresse in particolar modo le promesse di una poliziotta, che le aveva assicurato di fare il possibile perché le cose migliorassero ma che non era mai tornata. Un'altra volta, Maya e i suoi fratelli si erano trasferiti con la madre in un centro antiviolenza, dove si era fatta un'amica, Anne. Le sarebbe piaciuto mantenere i contatti con lei: da allora non aveva più avuto un'amica così. Ma il padre li aveva trovati, e la loro vita era ripiombata nella consueta tristezza.

Era il mio primo incarico dopo l'incontro con Lucy nella mensa dell'ospedale. Avevo iniziato a rallentare, poi avevo chiuso il mio studio privato. Qualche settimana più tardi avevo assunto un nuovo incarico come consulente psicologica all'interno di una rete di case di cura private per donne. Si trattava di centri piccoli e accoglienti, in posizioni discrete. Mi trovavo in un vecchio condominio riconvertito, lungo una via residenziale verdeggiante e piuttosto tranquilla in un sobborgo benestante a nord di Manchester. Lì le donne che avevano attraversato gravi crisi psicologiche venivano a trascorrere del tempo per ritrovare l'equilibrio, prima di tornare alle loro vite normali. C'erano solo sei posti letto, e nutrivo grandi speranze per quello che avrei potuto realizzare in un ambiente come quello, così caloroso e spontaneo, diversissimo dalle stanze per i colloqui clinici che avevo conosciuto in prigione, con i mobili imbullonati e i secondini di guardia, o dall'asetticità degli ospedali giudiziari e dei reparti di sicurezza. Le porte di quel centro si bloccavano automaticamente appena le si varcava, ma era per tenere fuori i pericoli e non per tenere dentro le pazienti.

Dunque fui presa dallo sconforto quando scoprii chi fosse l'altra nuova arrivata alla clinica. Durante la riunione mattutina, la caposala ci informò che Maya, la nuova residente che si sarebbe unita a noi, aveva una diagnosi di 'erotomania' e dei precedenti per stalking. Dato che avevo ancora fresco in mente cosa significasse attirare attenzioni indesiderate, mi sentii istantaneamente a disagio all'idea di lavorare con lei. Avevo bisogno di occuparmi di una stalker quanto di una dose di Ebola. Come sarei riuscita a trovare l'obiettività necessaria per stabilire una relazione con lei? Eppure, mettendo da parte i dubbi personali, la professionista in me era anche curiosa. Il mio modo di ragionare a quel tempo si era allontanato parecchio dalle ristrette etichette diagnostiche, ma l'erotomania è così insolita che volevo scoprire cosa significasse nel caso di Maya.

Al giorno d'oggi la parola erotomania ha un sapore sempre più vittoriano. Ciononostante, il concetto compare nei testi di medicina da diversi secoli, senza trovare mai una definizione precisa. Ha conosciuto diverse incarnazioni e metamorfosi grazie a una serie di luminari della psichiatria (tra cui Sigmund Freud, che utilizzò il termine per descrivere un modo di reprimere gli impulsi omosessuali). Il disturbo, com'è inteso oggi, venne definito per la prima volta come sindrome da uno psicoterapeuta francese, G.C. de Clérambault, che aveva preso in cura una paziente che stazionava davanti a Buckingham Palace per ore di fila, convinta che re Giorgio le comunicasse il suo amore scostando le tende. Nel 1942 uscì il fondamentale articolo *Les Psychoses Passionnelles* e il fenomeno divenne ampiamente noto come 'sindrome di De Clérambault', successivamente scalzata da 'erotomania', che entrò nella quarta edizione del DSM tra le forme di disturbo delirante.

L'erotomania è in parole povere l'illusione dell'amore. Descrive l'erronea convinzione da parte di qualcuno che l'oggetto delle sue attenzioni, spesso un individuo più adulto, che gode di uno status sociale più elevato, sia appassionatamente e irreversibilmente innamorato di lui (o lei), anche quando l'individuo in questione ha contatti pressoché nulli con la persona affetta da delirio. La diagnosi viene attribuita più di frequente alle donne che agli uomini, per quanto anche questi ultimi talvolta si scoprano invaghiti di una persona indifferente, se non del tutto ignara.

All'inizio del XIX secolo l'erotomania era nota anche come 'follia della zitella', dato che si riteneva che la mancanza di un marito fosse un tale tormento per le donne di una certa età da condurle in uno stato di isteria

amorosa (nessuno sa di preciso chi abbia coniato l'espressione, ma è quasi certo che non sia stata una donna non maritata). Mi ha sempre divertito l'ironia di questa particolare etichetta, poiché ora sappiamo che gli scapoli di una certa età fanno più fatica ad affrontare il celibato: muoiono prima e sviluppano più frequentemente malattie degenerative come la demenza.

Una volta che chi è affetto da erotomania ha 'maturato' la convinzione di essere desiderato dall'altra persona, solitamente tenta di ricambiare l'amore immaginario. Ciò può assumere molte forme: dal lasciare fiori davanti alla porta a dichiarazioni meno velate, cui spera che l'oggetto delle sue attenzioni reagisca positivamente. Di solito l'erotomane vedrà fallire i propri approcci romantici, e di conseguenza inizierà a elaborare spiegazioni che sminuiscano o giustifichino il rifiuto, così da poter continuare a credere che le sue attenzioni siano ricambiante. Non è raro che giunga alla conclusione che una forza esterna, per esempio il coniuge dell'altra persona, sia l'unico ostacolo che lo separi da una vita di sconfinata gioia.

Una volta ricevetti una richiesta di aiuto da un uomo convinto che la donna oggetto delle sue attenzioni fosse tenuta prigioniera dal marito, e che di conseguenza dovesse aver sviluppato la cosiddetta sindrome di Stoccolma (in cui un ostaggio sviluppa un attaccamento emotivo apparentemente paradossale per il suo sequestratore). Era l'unica spiegazione che era riuscito a darsi del perché lei si rifiutasse di fuggire con lui, e mi chiese di sancirla con una diagnosi ufficiale. Affisse anche dei volantini in puro stile Far West, con la scritta 'RICERCATA', in tutto il suo paesino, chiedendo informazioni che gli avrebbero permesso di far arrestare per sequestro di persona la famiglia di lei. In seguito comparve in tribunale in uniforme da sceriffo, accompagnato da un minuscolo pony delle Shetland (che non riuscì a superare i controlli di sicurezza). All'epoca non mi fu possibile assistere lo sceriffo, ma una parte di me se ne duole ancora.

Maya iniziò a gironzolare attorno all'ambulatorio medico da adolescente: spesso, dopo la scuola, andava a sedersi nella sala d'attesa anche se non aveva un appuntamento. A sedici anni incominciò a scrivere lettere e biglietti a uno dei medici dell'ambulatorio, il dottor King, dichiarandogli amore eterno. Al principio il tutto sembrava piuttosto innocuo, ma la sua devozione non si fermò allo stadio di infatuazione adolescenziale: iniziò ad aspettarlo fuori dall'ambulatorio, e in diverse occasioni lo seguì addirittura fino a casa.

Gradualmente il comportamento di Maya si fece più allarmante, al punto che iniziò a minacciare di fare del male a se stessa e al dottor King, se lui non avesse ricambiato le sue attenzioni. Annunciò che, se non poteva essere sua, si sarebbe tagliata i polsi, si sarebbe sdraiata in mezzo alla strada e si sarebbe uccisa.

Poi, un pomeriggio, lo aspettò fuori dalla sala visite mentre lui era con un paziente e, quando la porta si aprì alla fine dell'appuntamento, entrò a forza nella stanza e chiuse a chiave la porta, assicurandosi di restare sola con lui. Il dottor King aveva subito afferrato il telefono sulla scrivania e chiamato la reception, e per fortuna un'infermiera era riuscita a sbloccare la porta dall'esterno, ma c'erano state urla e una breve colluttazione, mentre Maya provava a fermarla. Quando il dottor King aveva tentato di aprire la porta, Maya lo aveva spinto sul lettino e aveva provato a salirgli sopra. Voleva solamente stargli vicino, disse. Il tutto sembrava maldestro e vagamente farsesco, ma se capitasse a noi di trovarci in una stanza chiusa a chiave con qualcuno che cerca di saltarci addosso, ci metteremmo un po' prima di vedere il lato comico della situazione.

Come fa notare lo psicoterapeuta Frank Tallis, nel libro *The Incurabile Romantic*, osservare qualcuno che si rende ridicolo in nome dell''amore' è fonte di un certo piacere agrodolce[50]. Ma 'quando ci prendiamo gioco di chi soffre per amore, ci comportiamo da ipocriti o come automi. Chi non ha mai agito in maniera stupida, o perlomeno in maniera decisamente fuori dell'ordinario, quando era innamorato?' In effetti, chi non l'ha fatto? Però la fissazione di Maya andava ben oltre il semplice importunare il dottor King. Quando iniziò a recapitargli a casa lettere intimidatorie in cui minacciava di uccidergli la moglie e i figli, venne arrestata e presa in carico dai servizi psichiatrici. Maya aveva inflitto a lui e alla sua famiglia un terrificante calvario.

Nei vent'anni successivi, Maya aveva vissuto in un ospedale psichiatrico dopo l'altro, confinata nei reparti di isolamento, passando gradualmente dagli ambienti di massima sicurezza a quelli di media e infine minima sicurezza.

Le cartelle cliniche nel suo nutrito fascicolo rivelavano che la fissazione per i medici non le era passata. La documentazione menzionava quasi sempre uno psicologo, uno psichiatra o magari un infermiere di cui si era invaghita, anche se pareva piuttosto volubile e le sue attenzioni passavano

da un professionista all'altro. Un referto la descriveva come 'disposta a frequentare le sessioni di terapia, ma distratta quando si presenta e insiste a dichiarare il suo amore'. Sembrava che le piacesse stare nella stessa stanza dei numerosi psicologici cui, nel corso degli anni, il suo caso era stato assegnato, ma che una volta lì dicesse ben poco, a parte ripetere che li amava.

La passione per il dottor King invece, era durata quasi vent'anni. Dopo l'episodio dell'ambulatorio, Maya aveva continuato a scrivergli, anche se naturalmente le lettere non venivano mai spedite. Erano incluse nel suo fascicolo. A sfogliarle, era chiaro fin dalle prime pagine che si trattava di una persona in preda a una vera agonia: erano lettere lunghe e intense, scritte a mano, che elencavano i suoi struggimenti in tutti i loro tormentosi dettagli, ed esprimevano la sua rabbia per essere stata separata dall'amore della sua vita, addirittura dal suo destino.

Stando alle cartelle relative ai primi anni in ospedale, Maya riferiva di sentire la voce del dottor King che le diceva di uccidere la moglie, così da rimuovere l'ostacolo al loro amore. Maya sosteneva di essere disposta a rapirlo armata di coltello, se questo avesse consentito loro di stare finalmente insieme. Nell'abisso della sua angoscia, quando si sentiva più disperata e rifiutata che mai, si infliggeva rigorosi digiuni, si tracciava lunghi graffi sul volto e si perforava il corpo con qualsiasi oggetto appuntito su cui riuscisse a mettere le mani.

Notai che, con il passare del tempo e con il trasferimento in reparti via via di minore sicurezza, le lettere erano andate diradandosi. Diventavano più brevi, meno poetiche e tormentate. Si riducevano a poche righe di comunicazioni ripetitive: 'Voglio che tu sappia che ti amo. Farei qualsiasi cosa per te'. Sembravano scritte da qualcuno che solo in apparenza credeva ancora in una relazione che da tempo aveva perso la scintilla, come se scriverle fosse solo una mansione tra le altre, nella sua lista delle cose da fare. Poi le lettere si erano interrotte e, quando la incontrai, erano anni che Maya non scriveva più al dottor King.

Ora aveva la mia stessa età: quarant'anni, quando la vita comincia, stando ai biglietti di auguri. La nostra speranza era che quello sarebbe stato il suo ultimo ricovero ospedaliero prima di tornare alla vita 'vera'.

L'orizzonte per Maya sembrava luminoso.

Ma quando la incontrai, capii ben presto che non mirava a rifarsi una vita fuori dall'oasi delle mura dell'ospedale.

Nel primo incontro con la sua équipe terapeutica (io, lo psichiatra, il terapeuta occupazionale e l'infermiera di turno quel giorno) si sedette e ci informò senza giri di parole di essere un caso disperato. «Ho già provato di tutto» disse. «Niente può farmi stare meglio».

Sembrava una frase d'apertura un po' disfattista. Osservai la donna sbarazzina dal volto luminoso che avevo davanti. I denti, di un bianco innaturale, erano troppo perfetti per essere veri, e infatti capii subito che erano finti. Quella linea drittissima di dentatura immacolata sembrava un filo troppo grande per la sua bocca, il che contribuiva all'effetto generale. Indossava, come sempre, un pesante maglione giallo che le appesantiva la figura, e mentre parlava continuava a spostarsi i capelli dietro le orecchie con gesti sbrigativi e decisi, le unghie smaltate ciascuna di un colore diverso. Sulle mani aveva intricati svolazzi rossi tracciati con l'henné. Era una donna coloratissima.

Le chiesi come avrebbe fatto a capire di stare 'meglio'. Come avrebbe definito questo meglio? Non seppe rispondermi. Ci informò invece di essere pericolosa. Aveva la sindrome di De Clérambault ed era «resistente ai trattamenti». Padroneggiava il gergo, e rimasi colpita da quanto sembrasse certa di soffrire di una malattia che riteneva irreversibile. Sembrava che fosse arrivata a considerarla la sua identità. Non si trattava tanto di una profonda consapevolezza di sé, quanto di un tentativo di definire la situazione alle sue condizioni.

Per di più disse di continuare a sentire la voce del dottor King, che le diceva di uccidere la moglie. «Così potremo stare assieme, dice solo questo».

Le chiesi se trovasse la voce inquietante, e lei rispose in maniera molto distaccata: sì, era terribile, ossessiva e straziante. Poteva trattarsi di un caso di cosiddetto 'affetto smussato', l'ottundimento emotivo causato da una lunga malattia mentale e, spesso, dalle medicine prescritte di conseguenza. Mi guardò stringendosi nelle spalle, e io mi chiesi se davvero Maya stesse così male come voleva farci credere.

Dopo la riunione ricevemmo tutti lo stesso breve messaggio da Maya, scritto in un'elegante grafia tondeggiante. Voleva farci sapere che per lei eravamo 'perfetti e simili a divinità'. Ci amava e avrebbe fatto qualunque cosa per noi.

Uno degli aspetti più gratificanti dell'incontrare i pazienti in ambienti ristretti come quella clinica è la possibilità di ricorrere a un tipo di psicologia più fluida. Con un numero di pazienti così ridotto, tutto risultava meno strutturato e condizionato dalle procedure, meno imbrigliato dalle convenzioni e dalle routine dei contesti più affollati in cui avevo lavorato. Alleluia. Finalmente avevo il tempo, le risorse e l'autonomia per praticare la psicologia nel modo che ritenevo più opportuno. Non ero incatenata come una schiava a un particolare stile di trattamento, ai programmi dei manuali o agli orari delle terapie di gruppo. Potevo passare il tempo con le donne della struttura, a seconda del grado di sostegno di cui avevano bisogno, senza stare a contare i minuti. Lì praticavano un genere di terapia fatta su misura, di modo che fosse d'aiuto a ogni paziente. Ritengo che la psicologia debba essere inserita nel contesto della vita quotidiana, in tutto quello che facciamo. Dunque avevo deciso che la mia porta sarebbe rimasta aperta, e che pazienti e colleghi potevano venire da me ogni volta che stavano male. Ovviamente c'erano comunque delle scartoffie da compilare e delle valutazioni da condurre, ma non avevano mai la precedenza sulla cura dei pazienti.

Eppure c'era una persona che non sfruttò mai la mia politica della porta aperta. Né, a dire vero, qualsiasi altra possibilità offerta dalla clinica. Maya rifiutò ogni invito a unirsi al Gruppo allucinazioni acustiche: un piccolo gruppo di supporto che avrebbe potuto aiutarla a gestire quello che, secondo lei, era l'invito da parte del dottor King a uccidere la moglie. Spesso non si presentava agli appuntamenti individuali con me. Avevamo iniziato a sperimentare una nuova forma di terapia per chi era tormentato dalle voci, e stava dando ottimi risultati. Quando chiesi a Maya se volesse provare, mi disse di no: se l'avesse perduta, la voce del dottor King le sarebbe mancata. Mi è capitato che altre persone con allucinazioni uditive mi abbiano detto la stessa cosa, ma dato che in precedenza Maya aveva affermato che la voce le causava disagio, non riuscivo a comprenderne la logica. Era assurdo e ironicamente fu il dettaglio che più di ogni altro assomigliava all'amore.

Maya rifiutò ogni invito a lavorare con me con la motivazione che: «Lei è una psicologa, quindi sta quassù» indicò il cielo, «e io invece sono quaggiù» e indicò il pavimento. Una volta mi disse che le piaceva pensare che passassi tutto il mio tempo libero a leggere libri, che probabilmente non avevo nemmeno bisogno di dormire, e che di sicuro non andavo al bagno. Maya voleva farmi sapere che, pur non volendo in alcun modo lavorare con

me, mi amava comunque. Anzi, ripeté più volte che avrebbe fatto di tutto per il personale della clinica, eppure ci metteva un grande impegno a evitare ogni tipo di vero trattamento. Avrebbe fatto di tutto per amore, ma non quello.

Decisi di non chiedere a Maya di rispettare gli appuntamenti come facevano le altre pazienti, invece scelsi di 'imbattermi' in lei in giro per la clinica. Non era difficile, viste le dimensioni del posto. Divenni una psicologa furtiva. Speravo che liberandomi dai vincoli formali del mio ruolo, la stanza silenziosa e il taccuino, lo sguardo benevolmente preoccupato al di sopra del tavolino da caffè, avrebbe potuto cominciare a considerarmi un essere umano al suo pari, invece di venerarmi come una divinità.

In un'occasione mi imbattei effettivamente in lei mentre uscivo dalla toilette, e in un momento di leggerezza dissi: «Aspetterei qualche minuto, se fossi in te». È una tecnica che non troverete in nessun manuale di psicologia, ma ero piuttosto compiaciuta della mia scaltra trovata: avevo colto quell'occasione fortuita per dimostrarle che ero una comune mortale, con delle normali funzioni fisiologiche, ed ero scesa dal piedistallo su cui mi aveva innalzato. Se avesse storto il naso mentre la sua psicologa faceva quella terribile battuta, avrei ottenuto esattamente quello che volevo. Ero decisa a demolire la figura idealizzata del professionista sanitario.

La maggior parte delle altre pazienti di giorno usciva a fare una passeggiata o un'escursione, per andare al lavoro o presentarsi agli appuntamenti, da sola o in compagnia del personale, ma Maya non voleva mai uscire. Restava nella sala comune a guardare la tv. Trasmettevano sempre qualche sit-com americana e a lei piacevano quelle che parlavano di una famiglia, con le risate preregistrate e qualche ragazzino arguto. Sit-com, melensi film per il piccolo schermo e qualsiasi cosa in cui comparisse Tom Hanks. Adorava Tom Hanks. Il gentile, innocuo, sempre sorridente Tom Hanks.

Una mattina la trovai nella sala comune, dove come al solito stava guardando la tv. Non si aspettava di vedermi, e io mi sedetti accanto a lei e ci mettemmo a guardare il programma insieme, chiacchierando di tanto in tanto. Nell'episodio che stava seguendo compariva un grosso San Bernardo, e lei disse che amava i cani, così le mostrai una foto dei miei. È quel che si chiama 'auto-svelamento appropriato'. Di norma gli psicologi non condividono informazioni personali con i pazienti, ma se non vi sono

problemi di sicurezza e se si ritiene che possa essere d'aiuto, condividere un pezzettino di sé può rivelarsi uno strumento utile. Non dico mai niente a nessuno della mia famiglia o delle mie frequentazioni e, considerata la peculiarità della storia di Maya, non mi sarei mai lasciata sfuggire dettagli del genere. Ma avevo intuito che i miei cani potevano essere un argomento sicuro e perfetto cui fare ricorso per metterci allo stesso livello. Dopotutto, chi non ama i cani? Le mostrai una foto di Fozzchops con un triangolo di formaggino incollato all'orecchio, e lei rise di gusto, dimenticandosi di sé per qualche istante. Una breve occhiata alla mia vita, perfettamente imperfetta.

Cominciammo a sederci a chiacchierare in quel modo ogni volta che se ne presentava l'occasione. Grazie a quei momenti iniziai a capirla. Lentamente stavamo sollevando il velo della sua diagnosi per vedere cosa ci fosse sotto. Le chiacchierate con Maya rimangono tra le esperienze che preferisco nella mia vita da psicologa: il tentativo di cementare la fiducia, nel modo in cui ritenevo necessario, tra due vecchie zitelle.

Non appena smisi di farle pressione, iniziò sempre più a confidarsi con me. Scoprii molte cose su di lei, non da ultimo che era una compagnia piacevole. Mentre lei iniziava ad aprirsi, anche io cominciavo ad affezionarmi. La stalker con cui temevo che avrei faticato a lavorare si stava rivelando piuttosto simpatica e intelligente. Una volta mi disse che le piacevano gli occhi del dottor King. Quando le chiesi perché, mi disse che aveva «occhi da calciatore». Le dissi che non avevo idea di cosa intendesse e lei rispose che, be', puntavano in direzioni diverse, uno stava «giocando in casa e l'altro in trasferta». Non insistetti mai sulla questione del dottor King, però quella descrizione mi piacque. Spesso inventavamo titoli di libri buffi: *Problemi di schiena* di Cher Vical o *L'arte della corrida* di Matt Ador. Maya aveva sentito Terry Wogan fare qualcosa di simile, la mattina alla radio, e le piacevano queste battute sciocche. Di tanto in tanto mi parlava del suo passato e della sua famiglia, e mi raccontò tutto di suo padre. Scoprii che Maya mi piaceva. Era acuta e aveva molto da offrire al mondo.

Il tempo trascorso con lei mi aiutò anche ad ammorbidirmi leggermente, non troppo comunque, nei confronti del mio stalker. Stavo ritrovando l'equilibrio. La relazione paziente-terapeuta è a doppio senso. Di rado si parla dei benefici che lo psicologo trae dalla relazione terapeutica, ma di tanto in tanto sono tangibili.

Ogni scintilla di ottimismo e speranza per la guarigione di Maya, tuttavia, veniva quasi sempre soffocata. Non faceva alcun progresso, non voleva uscire dalla clinica da sola né partecipare alle uscite accompagnate cui prendevano parte le altre pazienti. Nel momento esatto in cui pensavo che fosse pronta a fare qualche cauto passo nel mondo esterno, e iniziare a immaginare una nuova vita per sé, il minimo accenno a una capatina nella realtà la faceva battere in ritirata. Ricevevo sempre la stessa risposta: «No, no, sono malata, sto male». E se provavamo a farle pressioni: «No. Sono pericolosa. Il dottor King mi dice di uccidere sua moglie». In un paio di occasioni si graffiò, e una volta si procurò un taglio sulla faccia, poco profondo ma netto, con un CD.

Un giorno le chiesi di descrivermi come immaginasse il posto perfetto, il luogo ideale in cui sarebbe andata se non fosse stata lì. Mi disse che sarebbe stata una lunga corsia di ospedale, completamente spoglia ma con delle porte che si aprivano su entrambi i lati. Lei avrebbe potuto camminare su e giù lungo questa corsia e aprire ogni porta desiderasse, e in ogni stanza ci sarebbe stato un dottore con cui avrebbe potuto restare tutto il tempo che voleva. Loro si sarebbero assicurati che mangiasse e che non le mancasse nulla. Di notte le avrebbero rimboccato le coperte.

Questa mesta visione di un'utopia ospedaliera mi fece pensare al canarino di mio zio John, che aveva passato tutta la via in gabbia e preferiva restare là dentro anche quando lo sportellino era aperto.

Avevo assistito a qualcosa di simile qualche anno prima, quando avevo visitato una struttura a media sicurezza nel Nord-Est, nell'ambito di una perizia per il giudice di sorveglianza. Era un palazzo in stile sanatorio, enorme e antico, di lucide mattonelle chiare e con alti finestroni e un viale tortuoso costeggiato da alberi, che sembrava il portale d'accesso a un romanzo delle Brontë.

Mi era stato chiesto di attendere in un ufficio amministrativo insieme al direttore sanitario e a due segretarie. La stanza aveva una finestra affacciata su un orrendo cortile di ghiaia, con un'area fumatori e un paio di enormi cancelli in ferro.

Mentre attendevamo, il cielo grigio pallido fuori dalla finestra assunse di colpo un minaccioso color cenere, e sentimmo un tuono assordante. Si stava avvicinando un temporale coi fiocchi. Ci radunammo tutti alla finestra per osservare il cielo che andava scurendosi e, sotto di noi, vedemmo dei pazienti stretti gli uni agli altri nell'area fumatori, come pinguini, che

aspiravano avidamente le loro sigarette, con le mani a coppa per tenerle all'asciutto.

Poi ci fu un'altra poderosa esplosione e, d'istinto, tutti alzammo gli occhi al cielo, aspettandoci di vedere un fulmine. Ma non ci fu nessun fulmine, e capimmo che il rumore era causato dal vento che aveva spinto uno dei grandi cancelli di ferro verso il cortile, con tale forza da spezzare la catena, separando un battente dall'altro. Di colpo il cancello era aperto e i fumatori sotto di noi si ritrovarono a pochi metri da un'allettante e semplicissima via di fuga.

Uno dei pazienti corse verso l'uscita; era magro e alto, e aveva una lunga falcata. Da dove mi trovavo non riuscivo a vederlo in faccia, ma indossava un berretto di lana blu, con il pompon, e sotto i miei occhi il berretto corse svelto verso l'uscita, così che mi aspettavo di vederlo sfrecciare fuori di gran carriera. Ma si fermò poco prima del cancello. Fece un paio di passi indietro poi uno in avanti, esitante, agitando le braccia come se non sapesse che pesci pigliare. Proprio come il canarino dello zio John.

Gli altri pazienti si erano tutti rifugiati all'interno e un'infermiera si era affacciata alla porta per dire al potenziale fuggiasco di rientrare. Lui rimase a guardare il cancello per qualche altro istante, quindi il cielo si spalancò sopra di lui e la pioggia cominciò a cadere, così si voltò e corse dentro.

Mentre i pazienti marciavano davanti all'ufficio in cui aspettavamo, ci scambiammo qualche commento di circostanza sul finimondo che si era scatenato all'esterno. L'uomo con il berretto era bagnato fradicio.

«Guardatemi! Piove che Dio la manda là fuori». Allungò le braccia. «Io mica scappo. Non oggi, non con questo tempaccio».

Scossi la testa e dissi: «Nooo, con questo tempo ti buscheresti un raffreddore».

«Lo so» disse lui. «Preferisco stare qui. È un posto di merda, ma almeno ci servono un tè decente».

'Molto inglese' pensai tra me e me.

Nella nostra clinica arrivò per una settimana un sostituto psichiatra, e Maya gli mandò una lettera d'amore prima ancora di incontrarlo, in cui dichiarava: 'Ti amo e farei di tutto per te'. Diversamente da noi, la lettera lo fece infuriare. Per lui rappresentava la violazione di un confine e gliela rimandò indietro comunicandole in tono reciso che non intendeva accettarla.

Maya venne nel mio ufficio, finalmente, e si lasciò cadere su una sedia. Disse: «Ma lui è il mio dottore, il suo lavoro è prendersi cura di me». Dal broncio sulla sua faccia si capiva che la riteneva una mancanza gravissima.

Le spiegai che sì, il suo lavoro era fare in modo che le venissero prescritti i medicinali corretti, ma che si trattava soltanto di questo, un lavoro, e che chiaramente la lettera l'aveva offeso sul piano personale. Lei rifletté per un istante e sentenziò: «Essere malati rende egoisti».

Ma c'entrava davvero la malattia? O era piuttosto il desiderio di sentirsi al sicuro? Glielo domandai, perché capivo che, in un certo senso, anch'io ero andata a lavorare in quella clinica per la stessa ragione: cercavo un senso di protezione, un porto sicuro. Le dissi che era perfettamente comprensibile che volesse sentirsi protetta. Anzi, ritenevo che fosse un suo diritto, ma non a costo di far sentire qualcun altro in pericolo.

Con un cenno impercettibile del capo disse: «Io amo i dottori ma, se uno di loro mi volesse davvero, probabilmente me la darei a gambe. Comunque nessun dottore mi guarderebbe mai. Mi sono troppo superiori. Voglio soltanto che si prendano cura di me».

Dopo aver lasciato il mio ufficio, quel giorno, Maya smise di tagliarsi, non minacciò più nessuno e non menzionò mai più il dottor King. Ebbi in tal modo la conferma che stava meglio, e che era così già da un pezzo. Il suo delirio d'amore totalizzante si era da tempo dissolto in niente più di una piacevole fantasia cui indulgere, un mantra per convincersi che avremmo continuato a prenderci cura di lei.

Per Maya i medici erano arrivati a rappresentare molto più che dei semplici guaritori. Con il semplice gesto di rimboccarle le coperte, il dottore che l'aveva visitata da bambina le aveva dato un assaggio dell'amore e delle attenzioni che non aveva mai ricevuto, specialmente dal padre. Il dottor King aveva rifiutato le sue avance romantiche, ma ciononostante l'aveva salvata: l'infatuazione di Maya l'aveva condotta in ospedale, lontano dai pericoli di casa sua. E ora, con una vita in diversi istituti alle spalle, l'idea di badare a se stessa e di lasciare i dottori e l'ambiente sicuro della clinica la terrorizzava. Era addirittura più terrificante che rimanere 'malata'.

Una volta che si era lasciata alle spalle la violenza dell'infanzia, il fondamentale bisogno di sentirsi al sicuro aveva spinto Maya ad aggrapparsi all'identità di 'malata'. Come l'uomo con il berretto a pompon, Maya aveva fatto qualche passo incerto verso la libertà: riuscire a

considerarmi e ad accettarmi come un essere umano uguale a lei era stato un enorme progresso. Eppure nemmeno lei era ancora pronta a varcare i cancelli; continuava ad accampare scuse per restare nel porto sicuro dell'ospedale e rifiutava l'aiuto che poteva spingerla a uscire nel mondo. A volte la terapia funziona così: un passo avanti, un passo indietro. Eppure non si resta mai fermi.

L'attrattiva e la sacralità del 'ruolo di malato', come viene chiamato in psicologia, sono una questione complessa. I professionisti della salute mentale hanno compreso da tempo che all'interno del sistema esistono persone per cui l'idea di essere un paziente batte l'idea di non esserlo. Ho visto casi simili anche nell'ambiente carcerario.

A chi tra noi dà per scontata la libertà può risultare inconcepibile che qualcuno non la desideri per sé. Ma quello che per alcuni significa privacy e indipendenza, per altri può trasformarsi in isolamento e precarietà. Quando la vita nel mondo esterno è una prospettiva incerta e spaventosa, le istituzioni psichiatriche possono offrire rifugio e protezione. E per quanto possano apparire ambienti improbabili in cui decidere di mettere radici, basta restarci abbastanza a lungo perché possano diventare una casa, o persino una famiglia.

Affinché ci si senta abbastanza forti da passare oltre, bisogna essere in grado di immaginare una vita migliore, effettivamente praticabile, che ci appaia più allettante di quella attuale. In quanto alleato terapeutico, lo psicologo in realtà non può fare altro che mostrare al paziente come potrebbe essere questa vita. Accende una luce, e arranca con lui fino alla fine del tunnel, ma non può obbligarlo a uscirne. E per alcuni la luce è accecante.

Note

49 B. Brown, *La forza della fragilità: il coraggio di sbagliare e rinascere più forti di prima*, Vallardi, Milano 2016.

50 F. Tallis, *The Incurable Romantic: and other unsettling revelations*, Little, Brown and Company, Boston 2018.

Capitolo 11
LA SOMMA DELLE NOSTRE PARTI

Il tutto è maggiore della somma delle sue parti.
Aristotele

Prima di reincarnarsi in una clinica psichiatrica femminile, la villa vittoriana piena di stucchi in cui lavoravo con Jeane era stata un bed and breakfast. Di tanto in tanto qualcuno imboccava ancora il viale alberato per bussare alla porta, chiedendo se avessimo stanze libere. Mi divertiva immaginare il tenore delle recensioni su TripAdvisor se li avessimo fatti entrare.

Faceva parte dello stesso gruppo di piccole e accoglienti cliniche femminili in cui avevo lavorato con Maya, e con cui collaboravo ormai da tempo. Come gli altri centri del gruppo, sembrava più una casa che un ospedale. C'erano una carta da parati all'antica di marchio Anaglypta, coperta da strati di vecchia vernice, tappeti a pelo lungo e scure tende floreali che odoravano di muffa. Non sembrava certo uscita da una rivista di arredamento, ma aiutava le ospiti a sentirsi a loro agio, come se vivessero all'interno di un enorme copriteiera di lana. Tuttavia, questo esempio di magnifica decadenza era meno piacevole per noi dipendenti: per colpa dell'antiquato impianto di riscaldamento nel mio ufficio, quando non c'era un clima tropicale sembrava di stare in un frigo; la situazione era ulteriormente peggiorata dal fatto che non potevo tenere la porta aperta per via delle norme antincendio, e non potevo nemmeno aprire la finestra perché, come tutte le altre, era bloccata da una spranga.

C'erano nove stanze e le ospiti, tutte donne con gravi disturbi mentali, andavano dai diciannove ai sessant'anni d'età. Era un gruppo variegato: alcune sentivano voci minacciose, altre avevano problemi di memoria causati dalla droga oppure avevano avuto carriere strabilianti finché non

erano cadute preda dell'impulso di lavarsi compulsivamente o di strapparsi la pelle. Mi piaceva che, all'apparenza, non ci fossero rigidi criteri di ammissione; quelle donne non erano accomunate da un quadro tipico, a unirle c'era solo la nostra convinzione di poterle aiutare. Era un luogo ricco di calore e compassione. Anzi, tra tutti gli ospedali in cui ho lavorato, rimane in vetta alla classifica per la sua ambizione e per gli elevati standard di cura che offriva. Ma dovetti accettare il fatto che, persino in un ambiente accogliente e protettivo come quello, la compassione ha dei limiti e delle riserve.

Jeane era stata mandata da noi dopo che la polizia l'aveva sorpresa sul punto di lanciarsi da un ponte autostradale. Era stata portata al pronto soccorso di un ospedale pubblico, e mi era stato chiesto di valutare se fosse adatta a un posto come il nostro. Venne fuori che Jeane aveva provato a uccidersi per diverse settimane, in diversi modi; la cartella clinica parlava di 'solchi' sul collo (i segni che restano quando qualcuno prova a impiccarsi o strangolarsi) ed elencava una serie di date in cui aveva tentato di farsi del male. In un'occasione si era appesa con una coperta al retro dell'anta dell'armadio, ed era stata ritrovata priva di sensi. Un'altra volta aveva provato a tagliarsi i polsi con il bordo tagliente di una lattina di Coca-Cola. Si era incisa sul braccio la parola 'cattiva' con un pezzo di vetro. Era una chiarissima richiesta di aiuto.

Il fascicolo di Jeane rivelava che per gran parte della tarda adolescenza e della prima età adulta era entrata e uscita da diversi ospedali psichiatrici. Eppure per lunghi periodi aveva anche condotto un'esistenza all'apparenza ordinaria, abbastanza da sposarsi e crescere due figli. Ormai aveva superato i quaranta, ma quando aveva scoperto che il marito aveva una relazione, e lui le aveva crudelmente chiesto di andarsene per lasciare il posto all'amante, aveva iniziato a vacillare.

La prima cosa che notai in lei fu una sorta di aura ultraterrena; spesso sembrava levitare, come se avesse ingoiato un'enorme nuvola. L'effetto era reso ancora più incongruo dalla sua mole e dalla corporatura robusta. Era alta poco meno di uno e ottanta, e larga quasi altrettanto; capelli grigi, carnagione rubiconda, sembrava in grado di arare un campo tutto da sola. Strizzando un rosario di perline blu, e parlando con la sua voce lenta, sommessa e delicata, mi spiegò che voleva capire a tutti i costi cosa le stesse succedendo, e uscire dal circolo di autodistruzione in cui era precipitata. Stava disperatamente cercando una via d'uscita dalla sua

situazione, da tutta la confusione e i sensi di colpa che provava, e dalla paura di quello che sarebbe successo di lì a poco. Ero sicura che potessimo lavorare con Jeane per dare una svolta alla sua situazione.

Tuttavia non tutti i miei colleghi condivisero l'entusiasmo con cui proposi di accogliere Jeane nel nostro eclettico gruppo. Le era stata attribuita una diagnosi che poteva essere interpretata in molti modi diversi, spesso negativi, dagli esperti di salute mentale: 'disturbo borderline di personalità' (o DBP, talvolta detto anche 'disturbo di personalità emotivamente instabile').

Tanto per cominciare, i criteri usati per diagnosticare il DBP assomigliano più a un elenco di precedenti penali che a un insieme di sintomi o problemi: autolesionismo e comportamenti avventati a trecentosessanta gradi (sesso non protetto, accessi d'ira, uso di droghe eccetera) sono i principali campanelli d'allarme, insieme a violenti sbalzi d'umore e a una diffidenza paranoica nei confronti degli altri. D'altro canto le peculiarità e i tratti caratteriali associati alla diagnosi di DBP fanno pensare a un elenco definitivo di tutte le ragioni immaginabili per trovare qualcuno insopportabile. Queste persone possono essere irritabili, autodistruttive, appiccicose, estremamente imprevedibili e, in generale, piuttosto fastidiose per chiunque stia loro accanto. Persino tra chi si prende cura di loro si registra la tendenza controproducente a considerare chi ne soffre (in gran parte donne) come un manipolatore in cerca di attenzioni. È molto probabile che il termine '*drama queen*' sia stato coniato per riferirsi, a torto, a qualcuno con questo disturbo.

Quel che è certo è che, qualunque cosa faccia, una persona con questa diagnosi non sta attraversando un bel momento, né si diverte a innervosire gli altri. Eppure l'espressione 'disturbo di personalità' è di per sé un'accusa: l'equivalente diagnostico di un dito puntato. Si tratta di persone che sono state ferite: descriverle come 'disturbate' lascia intendere che il loro carattere, il loro nucleo più intimo, sia stato in qualche modo corrotto, deliberatamente e irreversibilmente.

Quando, qualche giorno più tardi, Jeane si presentò in clinica per la registrazione, notai che qualcosa in lei era cambiato. Era nervosa, come c'era da aspettarsi, ma oltre a questo evitava di comunicare con lo staff, e quando lo faceva la sua voce era più acuta, più nasale e infantile. A peggiorare le cose, portava dei jeans rosa e un top dello stesso colore con sopra un pony: un abbinamento più adatto a una bambina di nove anni. Si

piazzò sul divano nella sala comune, circondata da un serraglio di animali di peluche che aveva portato con sé. Uno di questi, un enorme gatto, divenne un residente stabile della struttura quanto Jeane. Aveva una toppa su un occhio e le orecchie asimmetriche: una specie di adorabile randagio che pareva uscito da un libro per bambini. A un certo punto fummo costretti a cambiargli l'imbottitura, perché era stato quasi distrutto a furia di abbracciarlo.

Quando Jeane arrivò, sorpresi un paio di infermiere, di solito le più cortesi, ad alzare gli occhi al cielo, come a dire: 'Si comincia'. Ancor prima che Jeane ricevesse un briciolo di attenzione professionale, il suo curriculum aveva già un bel marchio a forma di DBP. Agli occhi di quelle infermiere, per quanto solerti, era già stata etichettata come difficile, forse incurabile, praticamente ancor prima che varcasse la soglia.

Ma vi era un'altra ragione per cui mi sentivo a disagio. Appena avevo incontrato quella donna fluttuante, nel pronto soccorso dell'ospedale, avevo avuto la sensazione che le sue condizioni non corrispondessero nemmeno alla già ampia e inutilmente allarmante categoria di DBP. Se proprio dovevamo appioppare un'etichetta a Jeane, come minimo avrebbe dovuto offrire una descrizione più precisa dei suoi problemi. Ciò che l'affliggeva assomigliava piuttosto al cosiddetto 'disturbo dissociativo dell'identità' (DID)[51].

Le persone cui viene diagnosticato il DID – noto un tempo come disturbo di personalità multipla – hanno in realtà una sola personalità, che però percepiscono come se fosse scissa in parti separate e distinte. Il passaggio da una parte all'altra della loro personalità può essere quasi impercettibile, semplice come una variazione della gestualità o del tono di voce. O può essere più marcato: qualcuno può sentirsi diverso fisicamente, persino di un altro sesso, o mostrare abilità o abitudini che il suo solito io non sembra condividere. I pazienti possono anche essere del tutto inconsapevoli della transizione e, quando succede, cadere vittima di una sorta di amnesia, ritrovandosi in un luogo diverso senza sapere come ci siano arrivati. I referti di Jeane mostravano che le capitava spesso: era stata recuperata in luoghi apparentemente casuali dall'altra parte della città, senza che avesse la minima idea di come ci fosse arrivata. Come si può immaginare, la mancanza di controllo e il senso di impotenza che ne derivavano erano terrificanti, aggiungendo un ulteriore nodo al già complicato groviglio di traumi che aveva subito. Cosa ancora più importante, i sintomi associati al

DID sono la conseguenza di gravi violenze fisiche e sessuali subite nell'infanzia: scoprii che Jeane, da bambina, ne era stata vittima con frequenza devastante.

Da piccola aveva imparato a sopportare l'indicibile orrore della violenza subita assentandosi e 'fluttuando' fuori da sé. I ricordi di quel periodo si erano fatti frammentari e riemergevano, spesso in maniera spontanea, sotto forma dei suoi alter ego. Da qui i vestiti rosa e i peluche: erano oggetti di scena, i preziosi averi delle sue personalità alternative, che altro non erano se non manifestazioni dei suoi ricordi e delle sue emozioni, bloccati nel tempo, circoscritti e ribattezzati con nomi diversi.

Cominciammo con delle sessioni di terapia due volte alla settimana, e Jeane di solito dava il massimo. Volevo aiutarla a comprendere la sua sofferenza nel contesto di quello che le era accaduto, diradare gli atti di autolesionismo e, cosa più importante, diminuire la probabilità che avessero esiti letali. Io e lei, insieme, cominciammo a ricomporre i pezzi della sua storia.

Solitamente era Jeane a parlarmi, ma capitava anche che prendesse la parola uno dei suoi alter ego. Jeane era vittima di flashback che le scatenavano intense reazioni fisiche; a volte le capitava di soffocare o persino di vomitare. I criminali sessuali con cui avevo lavorato tendevano a omettere certi dettagli: per esempio che la vittima avesse vomitato durante la violenza o il fatto che i conati fossero così forti da impedirle di respirare. Solo quando si lavora direttamente con le vittime, l'orrore della violenza emerge integralmente, senza censure.

Jeane non aveva raccontato a nessuno la vera storia della sua vita, e consideravo un enorme privilegio che si confidasse con me, che mi permettesse di diventarne testimone e di ricondurla gentilmente nel qui e ora quando un flashback la travolgeva. Volevo aiutarla a capire che quello che le stava succedendo era una reazione comprensibile a ciò che aveva subito, e far comprendere alle diverse parti della sua personalità che non era più in pericolo.

Jeane è stata l'unica paziente cui abbia permesso di vedermi piangere. Per una psicologa forense poco sentimentale e solitamente cocciuta, mostrarsi in lacrime davanti a un cliente dovrebbe essere dal tutto fuori questione, ma avevo l'impressione che con Jeane fosse inevitabile. Dopotutto era la mia reazione sincera e umana alla sua storia. Doveva sapere che quello che le

era successo era sbagliato, e che almeno una persona era realmente desolata che fosse potuto accadere.

Claire, di dieci anni, era l'alter ego che si manifestava più di frequente. Coesisteva con Jeane, ed era la sua amica e alleata più fidata. Claire mi raccontò che una delle primissime cose che ricordava era di aver assistito mentre suo padre e gli amici di lui abusavano di suo fratello. Nel tempo che passammo insieme divenne chiaro che il padre di Jeane faceva parte di una rete di pedofili ben organizzati, che avevano sfruttato Jeane e suo fratello.

Se Claire era l'alleata di Jeane, un'amica da invocare quando aveva paura, l'alter ego Drew era invece un piantagrane. Era lui a scatenare gran parte dei comportamenti distruttivi di Jeane, i tentativi di suicidio e l'autolesionismo. Era la parte di Jeane che spesso il personale della clinica faticava ad accettare.

Cosa interessante, Drew era anche il nome del fratello maggiore di Jeane. All'età di sedici anni era scappato di casa, e lei non l'aveva più rivisto. Alla fine Drew si era tolto la vita, cosa che Jeane aveva scoperto solo anni più tardi. Per lei l'idea che il fratello fosse morto e fosse stato sepolto da solo era intollerabile. Drew era dunque la parte di Jeane che racchiudeva in sé la perdita più atroce, la rabbia e il senso di colpa nei confronti del fratello. Quando si dissociava da Drew e tornava, in maniera pienamente cosciente, a essere Jeane, sosteneva di non ricordare nulla del comportamento di Drew. Per il personale sanitario, già piuttosto scettico, sembrava un vuoto di memoria sospetto e un po' troppo comodo. Per loro le pagliacciate di Drew erano inaccettabili.

Il terzo alter ego di Jeane, Belle, non parlava mai. Forse era rimasta bloccata in una fase in cui era ancora troppo giovane per il linguaggio, o forse semplicemente le parole giuste non esistevano. Però disegnava delle immagini.

Uomini senza volto che tenevano per mano dei bambini. Belle era mancina, mentre Jeane era destrorsa. A volte restavo a osservarla mentre Belle disegnava in silenzio, e intanto Jeane scriveva con la destra, con le due mani che lavoravano allo stesso tempo. Era, devo ammettere, uno spettacolo bizzarro. Il personale iniziò a mormorare che Jeane sembrava posseduta.

Restai stupita, non per la prima volta (e nemmeno per l'ultima), vedendo che dei professionisti della salute mentale, altrimenti estremamente competenti, preferivano parlare in termini di possessione demoniaca, o

affermare che una paziente fosse una scaltra manipolatrice, piuttosto che accettare la spiegazione logica, psicologica, del suo comportamento: Jeane aveva frammentato il suo senso dell'io in una serie di parti separate, in un'elaborata e creativa strategia di sopravvivenza. Non era posseduta. Era solo scissa. E ambidestra.

Ma forse, a modo loro, anche i dipendenti si stavano dissociando. Forse l'empatia e il disgusto per quello che Jeane aveva subito erano così intensi che non riuscivano ad accettarli. O forse la realtà dell'esperienza di Jeane, e di altre persone come lei, è troppo remota perché chi ha avuto una vita relativamente normale possa comprenderla appieno. Io, sfortunatamente, ero stata testimone del mondo oscuro della pedofilia, attraverso il mio lavoro con i condannati, e comprendevo quello che aveva passato senza dover fare troppo ricorso all'immaginazione. Forse ero più capace di accettare quello che le era successo. Il 'disturbo' di Jeane, in realtà, era stato una strategia efficace ed essenziale per riuscire a superare gli anni delle violenze, ma dissociarsi le era molto meno utile in età adulta. Sapevo che, avendo fatto ricorso a questa strategia per quasi tutta la vita, era molto improbabile che potesse smettere del tutto, che riuscisse ad accettare tutti i suoi pensieri, le sue emozioni, le esperienze e i ricordi, che li facesse suoi e diventasse un unico 'io' invece che un multiplo 'noi'. (Tuttavia, se vogliamo esseri onesti, chi di noi accetta completamente ogni aspetto di sé?) Inoltre, rinunciare a Claire, che Jeane considerava un'amica rassicurante, sarebbe stata per lei una grave perdita. Così, nel corso delle nostre sessioni, concordammo che il nostro obiettivo era arrivare a un punto in cui avrebbe smesso di rappresentare un pericolo per se stessa, in cui sarebbe riuscita a capire quando cominciava a inoltrarsi verso gli angoli più pericolosi della sua mente – verso Drew – in modo da fare un passo indietro grazie a delle semplici tecniche di *grounding*. A volte si trattava di espedienti semplici, come prestare attenzione ai piedi posati sul pavimento, usare il rosario per ritornare cosciente del suo corpo, o concentrarsi sugli oggetti nell'ambiente nominandoli ad alta voce.

Il giorno dell'anniversario della morte di suo fratello, piantammo per lui un melo nel cortile della clinica, parlammo della sua vita e la onorammo. Grazie a questi piccoli gesti di validazione, facemmo dei passi avanti nel processo di guarigione del trauma.

Dal punto di vista terapeutico, ritenevo che le nostre sedute fossero un successo. Ma al di là delle sessioni di psicoterapia, le cose non erano così rosee. Jeane faticava a rispettare le regole. In quanto paziente di una clinica, era tenuta ad alzarsi a una certa ora, a consumare i pasti previsti agli orari stabiliti, a partecipare al programma di attività concordato, a lasciarsi supervisionare mentre faceva il bagno e, cosa più difficile per lei, ad abbassarsi i pantaloni su richiesta, per farsi iniettare le medicine.

Non si trattava di un carcere né di un ospedale giudiziario, Jeane non aveva precedenti penali e non era mai stata condannata, eppure di nuovo era alle prese con un'istituzione che mirava a togliere autonomia e dignità, controllando gli individui.

A Jeane questo non piaceva, e quando non le andava di seguire le regole lo diceva forte e chiaro. Si metteva a discutere con il personale per delle inezie. Una mattina ci fu un'animata discussione perché non le avevano concesso di mangiare patatine per colazione. Volevamo che si comportasse il più possibile come un'adulta, eppure non aveva il permesso di decidere per se stessa in piena autonomia. Gridava, sbatteva le porte, pestava i piedi e lanciava oggetti, il tutto davanti alle altre pazienti.

Essendo la sua psicologa, mi sentivo lacerata. Jeane veniva criticata per la sua insubordinazione (un'infermiera disse: «Sono qui per aiutare chi sta male, lei invece è semplicemente maleducata»). Ma dentro di me non potevo evitare di ammirare la sua caparbietà, e di sentirmi orgogliosa del fatto che avesse ancora la forza di dire di no. Dopotutto, se era finita lì, era proprio perché da bambina era stata privata del diritto di dire no. Per quanto mi riguardava poteva benissimo mandare al diavolo qualcuno, se ne aveva voglia. Perché non potevamo – noi, i più fortunati – avere maggior rispetto delle reazioni delle vittime ai loro traumi, invece di aggiungere colpa a colpa e vergogna a vergogna se non mangiavano la colazione come pretendevamo noi? Perché ci veniva tanto difficile comprendere che l'esperienza di una bambina che ha subito violenza, spesso per mano delle persone di cui più si fidava, è tra le cose più distruttive che un essere umano possa sperimentare? E qual è il nostro reale obiettivo quando decidiamo di riabilitare qualcuno? Instillargli un senso di passiva condiscendenza o renderlo un individuo padrone delle proprie azioni?

Durante le riunioni in ospedale, Jeane era al centro di discussioni particolarmente sgradevoli. La direttrice voleva che usassimo il pugno di

ferro con lei, e suggerì persino di farle capire chi comandava contenendola, qualora avesse nuovamente fatto polemica.

Contenerla fisicamente, come stando a certi filmati succede in alcune case di riposo, sarebbe stato non solo inutile ma, riportandole alla mente le violenze subite, le avrebbe inflitto un nuovo, profondo trauma. L'arte oscura di 'dare una lezione' non fa parte degli strumenti del bravo psicologo, e finché fossi rimasta lì nessuno avrebbe usato le misure di contenzione come punizione; Jeane era insopportabile e offensiva, e per via della sua mole era piuttosto minacciosa, ma non aveva mai rappresentato un vero pericolo per la nostra incolumità. Quella riunione in particolare finì quando la direttrice furibonda se ne andò dalla stanza (per sua fortuna, dato che se fosse durata ancora avrei faticato a trattenermi). Mi venne da pensare che, malgrado le enormi differenze tra le nostre pazienti, avevamo comunque un criterio di ammissione non scritto: il tacito accordo di scegliere persone che non avrebbero causato 'problemi'.

Tutta la tensione sorta intorno a lei stava spingendo Jeane sempre più rapidamente verso l'inevitabile epilogo. Per il personale non era che un'ulteriore prova del suo DBP. Non l'avevano detto fin da subito? Più Jeane si opponeva alle regole e alle richieste dell'ospedale, più queste si facevano stringenti; l'insofferenza delle operatrici era sempre più evidente, soprattutto a lei, e alimentava la sua convinzione di essere fondamentalmente cattiva. Si stava verificando una profezia che si autoadempie.

Un giorno Jeane infranse una finestra e scappò via. La polizia la ritrovò mentre beveva Bacardi Breezer in un parco. Disse che era stato Drew (almeno a rompere la finestra: la bevuta era spudoratamente opera di Jeane), ma le operatrici non le credettero. Io invece sì, e le spiegai che Drew era la parte di lei che provava rabbia, e che doveva assumersene la responsabilità; cosa che lei accettò. Ma nonostante la sua disponibilità a imparare dalle sessioni di terapia, non era in grado di ottemperare alle pretese dell'istituto entro i tempi che le venivano imposti.

Alla fine dovetti ammettere che quella clinica con l'aria da copriteiera non era il posto adatto a lei, anche se nulla al mondo mi convincerà mai che sia stata colpa sua. Troppo spesso decidiamo che un paziente non può essere assistito quando invece dovremmo impegnarci di più per fornirgli le cure giuste.

Il giorno in cui ci lasciò vennero a prelevarla gli inservienti dell'alloggio protetto che le era stato assegnato, dove avrebbe ricevuto il sostegno di un operatore sei ore a settimana. Prima di andarsene sradicò il melo che aveva piantato per suo fratello. Se ne andò piangendo, implorandoci di permetterle di restare, promettendo che si sarebbe comportata bene e non avrebbe più piantato grane: il tutto con le parole di una bambina pentita, sempre stringendo il suo gatto di peluche.

Mi domando spesso cosa le sia successo. Una volta mi ha mandato una richiesta di amicizia su Facebook, ma in quanto sua ex psicologa non ho potuto accettarla. Spero tuttavia che abbia continuato ad andare in terapia.

Ha sempre creduto che quello che le era successo fosse, per qualche verso, colpa sua. Soprattutto si incolpava del suicidio del fratello. Spero che abbia capito che non era così.

Tutto questo avveniva nell'estate del 2016; all'epoca non sapevo ancora che, nell'ottobre di quell'anno, avrei lasciato il mio lavoro presso la clinica femminile. Amavo sinceramente lavorare lì, aiutare le donne a riprendere le redini della propria vita e vederle ripartire verso un nuovo inizio. A dire il vero alcune di loro mordevano il freno all'idea di riappropriarsi della libertà, mentre le più riluttanti ad andarsene (come Maya, la 'malata d'amore', che alla fine si trasferì in un istituto che le garantiva maggiore indipendenza) ci riuscivano grazie a quella che una delle mie infermiere preferite chiamava la 'terapia della suola': un delicato calcio sul sedere per aiutarle a prendere il largo. Il lavoro in quella rete di piccole cliniche, con le loro cure personalizzate e significative, è quanto di più simile conosca al genere di psicologia che per me lascia davvero il segno.

Ma Jeane ci aveva lasciate, non proprio urlando e scalciando ma comunque in preda alla disperazione, implorandoci di poter restare. Voleva affrontare il proprio trauma, e noi le avevamo negato un porto sicuro. Quel momento di pura crudeltà mi aveva lasciato l'amaro in bocca, e per quanto me la sciacquassi e sputassi non riuscivo a liberarmene. Mi ero impegnata a lavorare con quelle donne con un approccio sinceramente ottimista, ma avevo scoperto che il sistema non era fatto per le vittime come Jeane, proprio come non era fatto per i criminali. L'indignazione che avevo provato assistendo al processo di Mark Bridger era ancora lì, si era soltanto spostata: un dolore che vagava da un arto all'altro.

Poi, poco dopo la partenza di Jeane, una serie di eventi mi spinse a domandarmi se in realtà non fossi complice di qualcosa di più grande, se non stessi alimentando un mostro che stava da sempre acquattato lì, in piena vista.

Jeane se ne andò un venerdì; il sabato successivo, di mattina, per un pelo non venni investita da un'auto davanti a casa. Stavo portando fuori uno dei miei cani, godendomi la semplice sensazione del sole sulla faccia. L'auto, un anonimo modello da manager, sbucò dal nulla, sterzò di colpo verso di me e poi si allontanò, evitando per un pelo di salire sul marciapiede travolgendo me o Fozzchops. Nessuno si fece male, ma mi parve un tentativo assolutamente deliberato di farmi sentire per un momento in pericolo. La strada era deserta: l'auto non aveva avuto alcun motivo per sterzare in quel modo.

Poi la macchina rallentò e mi si affiancò, procedendo a passo d'uomo; il guidatore mi stava fissando e rideva. Stavo per fargli un gesto piuttosto sconveniente quando fui colpita da un pensiero: era lui? Gli assomigliava, ma non potevo esserne certa. In tribunale avevo accuratamente evitato di guardarlo in faccia; inoltre non avevo sue notizie dal 2012. Ma qualcosa in quell'episodio, e nel modo in cui l'auto si era fermata per qualche istante, mi fece sospettare che non fosse un incidente.

Poi, una settimana dopo, lui mi presentò il conto. Lo stesso uomo che di propria iniziativa aveva creato quel sito disse che gli dovevo 26.000 sterline e che mi avrebbe fatto causa se non avessi pagato. Allegò una fattura dettagliata, elencando punto per punto tutte le spese in cui era incorso a causa mia, compresi il tempo trascorso a fare ricerche sul mio conto, il contributo per consultare il catasto e, cosa che mi fece scoppiare a ridere, 500 sterline di spese di viaggio.

La lettera includeva un invito a trovare un accordo. Era disposto a incontrarmi, per discutere della questione nel corso di una 'tavola rotonda', come se fosse il Primo ministro che mi onorava di un invito diplomatico e non l'uomo che aveva trasformato la mia vita in un inferno. Risi di nuovo, perché per un istante trovai la sua spudoratezza davvero divertente. Passò in fretta.

Dovetti di nuovo assumere un avvocato per gestire le sue farneticazioni: gli scrisse spiegandogli che non mi sarei presentata alla sua tavola rotonda, nemmeno se mi avesse offerto dei biscotti deliziosi. Il giudice rigettò la causa, considerandola un caso di abuso del processo, proprio come avevo

previsto. Tuttavia non riuscivo a trovare pace: si trattava davvero di una situazione al di là di ogni logica, in cui un perfetto sconosciuto poteva intimidirmi e poi mandarmi una fattura per la semplice ragione, a quanto pareva, che esistevo. Avevo cambiato il mio modo di lavorare, avevo evitato di mostrarmi in pubblico, avevo abbassato la testa nel tentativo di non attirare l'attenzione, e per tutta risposta lui mi aveva presentato il conto. Mi sentivo intrappolata nella dinamica di una relazione violenta.

E poi il mio gatto Bijou morì.

Una mattina feci uscire i cani in giardino e Bijou sgattaiolò fuori insieme a loro. Io salii al piano di sopra per fare la doccia e vestirmi, e ridiscesi per far rientrare i cani e dargli da mangiare. Era una routine consolidata, e tutti sapevamo cosa fare. Ma quella mattina andò diversamente. Quando riaprii la porta sul retro i cani non arrivarono. Invece, erano seduti a osservare qualcosa ai piedi della staccionata.

Era il morbido corpo di Bijou, inerte e senza vita. Corsi da lui, e capii subito che era morto; non si muoveva, non emetteva alcun rumore. La bocca era spalancata, mostrando le gengive bianche e i denti. La prima reazione fu di voltarmi verso Fozzchops, che sedeva lì spostando lo sguardo da me a quel che era stato Bijou, e le chiesi, con una certa severità, se fosse stata lei. Non so che genere di risposta mi aspettassi da una chow chow che sembrava tanto stupefatta quanto me, ma fu quello che feci.

Dentro di me, però, sapevo che non era opera di un altro animale. Gli anni passati a esaminare foto di scene del crimine mi aiutarono a trarre rapidamente alcune conclusioni. Non c'erano lesioni sul corpo di Bijou, niente sangue, nessuna traccia di zuffe, nessun segno di denti affondati nella sua carne. E poi sapevo che, se ce ne fosse stato bisogno, sarebbe stato più veloce di entrambi i cani. Guardandolo più da vicino, mi accorsi che il suo corpo aveva assunto una posizione innaturale. Aveva le zampe anteriori ripiegate sotto di sé, la testa voltata di lato, come se l'avessero gettato oltre staccionata già morto. Qualcuno l'aveva investito in strada per poi lanciarlo nel mio giardino? Oppure gli avevano tirato il collo? Non avevo modo di scoprirlo. Bijou era stato con me per sedici anni, e ora non avrei mai saputo come era morto.

Una cosa però potevo affermarla con certezza: non era stato Bijou a impugnare una penna e scrivere 'JILL DANDO' sulla staccionata. (Se il mio gatto avesse deciso di prendere una Bic e comporsi da solo l'epitaffio, avrebbe scritto quasi sicuramente qualcosa come: 'Addio e grazie per tutti i

Dreamies', i suoi snack preferiti.) La vidi soltanto il giorno dopo, quando portai fuori il bidone della spazzatura, con gli avanzi dell'ultima cena di Bijou insieme agli altri scarti. Non era nemmeno scritta a lettere cubitali, nessuna colatura di vernice rossa dall'aria sinistra lungo le stecche, come in un film horror di serie B. Solo una semplicissima scritta a biro sul lato esterno della staccionata, come se un bambino avesse raccolto la sfida di un amico ma, facendosela sotto all'ultimo minuto, si fosse sbrigato sperando che nessuno lo vedesse.

Jill Dando. La giornalista e presentatrice di *Crimewatch*, cui nel 1999 avevano sparato davanti a casa e il cui assassino non era mai stato catturato. Cinque anni dopo, il mio stalker aveva detto ai lettori del suo sito 'restate sintonizzati… tenete d'occhio questa pagina'. Era la minaccia che aspettavo da tempo?

La polizia lo fermò, e venne emesso un ordine restrittivo per impedirgli di continuare a mandarmi lettere pretendendo di essere pagato. È un modo per stabilire chiaro e tondo che le azioni di qualcuno costituiscono una molestia e che, in caso di ulteriori querele, la polizia può procedere all'arresto. Mi sembrò una reazione totalmente inadeguata a un comportamento caratterizzato da ossessione e fissazione: consegnargli un altro pezzo di carta con il mio nome da aggiungere alla sua collezione, alimentando l'infondata convinzione di avere una specie di legame o connessione con me. Oltre al danno psicologico, mi pareva pure una beffa.

Sentii montare nuovamente la rabbia. Questa volta però non era altrettanto viscerale o ingombrante, era più determinata. Ricevere quella fattura da parte di un uomo che non avevo mai incontrato, un uomo che mi aveva ingiuriata e diffamata e che mi faceva sentire in pericolo nella mia stessa casa mi aiutò a pensare in maniera più razionale. All'improvviso compresi che abbassare la testa non avrebbe fatto la minima differenza.

Archiviando una nuova sfilza di scartoffie legali nella cartella ormai strapiena dedicata a quella situazione irritante e indesiderata, pensai a Jeane, a come l'avevamo etichettata e poi rifiutata, patologizzata e ritraumatizzata, anche se non aveva commesso nessun reato. E d'un tratto il sistema mi parve marcio in ogni sua parte. In ciascun punto della matrice si decidesse di guardare – i criminali e le vittime, i ricchi e i poveri, gli uomini e le donne, i neri e i bianchi – c'erano disuguaglianze spaventose e insuccessi. Fallimenti sistemici in ogni fase, dal momento in cui un reato veniva (o non veniva) denunciato fino alle soluzioni disponibili. E

nuovamente dovetti chiedermi se anch'io non fossi da sempre parte del problema. Per tutti quegli anni avevo operato all'interno del sistema della giustizia criminale, cercando di farmi strada nel labirinto e di garantire ai miei clienti, e alla società in generale, il miglior esito possibile. Ma stavo forse contribuendo a tenere in vita un sistema che funzionava per pochi e abbandonava a se stessi tutti gli altri?

Pensai a Jeane, al momento in cui aveva strappato l'albero dal suolo con tutte le radici e l'aveva scagliato attraverso il cortile. Se n'era andata lottando, e sapevo che anch'io avevo bisogno della stessa energia. Lei non aveva una voce, né una posizione privilegiata paragonabile alla mia, però io avrei potuto fare qualcosa per lei, mettendo a frutto quanto mi aveva insegnato.

Sapevo di poter fare la differenza, ma per riuscirci avrei dovuto strappare le mie radici, diventare parte della soluzione invece che del problema. Al mio stalker piaceva invitarmi a 'tenere d'occhio questa pagina', una vaga promessa di qualcosa di indefinito eppure assolutamente terrificante. Ma come direbbe mia madre: «Al diavolo!» Per troppo tempo avevo abbassato la testa, continuando a fissare quella pagina. Era arrivato il momento, invece, di scriverne una nuova.

Note

51 Per informazioni e consigli sulle esperienze dissociative, e per informazioni per i professionisti, si veda PODS (Positive Outcomes for Dissociative Survivors), https://positiveoutcomes.wordpress.com.

EPILOGO

Non ho smesso di esercitare la mia professione, ma adesso ho deciso di cambiare le cose in un altro modo. Il mio lavoro consiste ancora, in parte, nel comparire in tribunale come perito e, persino dopo tutti questi anni, non so mai con certezza cosa mi porterà ogni settimana. Ma ho anche abbracciato l'attivista nascosta in me, e ora cerco di fare la differenza nelle questioni che mi stanno davvero a cuore. Piuttosto che scendere a patti con il sistema e sentirmi frustrata, sto provando a cambiare le cose dall'esterno.

Sono una fiera sostenitrice del Centro nazionale contro la violenza domestica[52], e faccio in modo di aiutare numerose altre organizzazioni minori, tra cui la Fondazione Suzy Lamplugh[53]. Quest'organizzazione si impegna a ridurre il rischio di violenze e aggressioni attraverso campagne di sensibilizzazione e iniziative educative e di sostegno alle vittime. Il fondo è stato creato in onore dell'agente immobiliare Suzy Lamplugh, scomparsa nel 1986 mentre stava mostrando una casa a un cliente. Nel 2017 ho iniziato a lavorare come formatrice per la polizia, insegnando agli agenti ad affrontare al meglio le denunce di stalking: grazie alla mia esperienza, sapevo che il loro approccio era decisamente inadeguato. Questo non perché agli agenti non importasse. Malgrado diversi omicidi di grande risonanza, l'addestramento specifico e le linee guida relative allo stalking erano praticamente inesistenti. Nel 2018 il Crown Prosecution Service e il National Police Chiefs' Council (l'organo di coordinamento nazionale delle forze dell'ordine) annunciarono un pacchetto di misure congiunto. Tra queste c'erano la netta raccomandazione di non emettere ammonimenti nei casi di stalking, dato che non riescono a colpire alla radice l'ossessione dello stalker, e l'introduzione di nuove procedure per far sì che i comportamenti più allarmanti venissero rapidamente identificati dalla polizia.

La campagna per una legge sullo stalking andò avanti fino al 2019. Chiedevamo l'introduzione di misure preventive, che concedessero alla polizia il potere di adottare iniziative precoci per proteggere immediatamente le vittime, e la certezza che gli stalker ottenessero il sostegno psicologico necessario a scongiurare nuovi reati. La legge fu approvata nel marzo 2019, ma resta ancora molto da fare per garantire che funzioni nella pratica.

Per fortuna la mia presenza mediatica mi consente di sensibilizzare su queste questioni. Attraverso i media, cerco di promuovere dibattiti più approfonditi sul crimine e sul disagio psicologico. Sono fermamente convinta che le stantie narrazioni sul crimine e la 'malattia mentale', che assimiliamo attraverso i media, servano solo a perpetuare stereotipi, stigmatizzare e rafforzare una concezione manichea che in fin dei conti non è utile a nessuno. Più riusciamo a essere misurati e attenti alle sfumature, quando parliamo di reati, meglio possiamo discutere di come combattere il crimine. Ci servono testate giornalistiche e programmi televisivi abbastanza coraggiosi da porre le domande più scomode, così potremo cominciare a cercare soluzioni più efficaci.

Nel 1993, alla fine del primo anno di università, l'allora Primo ministro John Major ci invitò tutti a 'condannare un po' di più e comprendere un po' di meno'. Da allora, qualsiasi partito politico sia arrivato al governo, sembra che tutti abbiano rinunciato al tentativo di comprendere.

I messaggi di condanna parlano direttamente al nostro istinto: il desiderio di prendere subito, e il più marcatamente possibile, le distanze dalle persone e dalle idee che ci minacciano. Quando ci troviamo di fronte a un reato, e alla persona che l'ha commesso, è molto più semplice urlare: «Buttate la chiave!» e distogliere lo sguardo che provare a capire le cause sottostanti: lontano dagli occhi, lontano dal cuore. I comportamenti criminali ci mettono davanti a una sfida, e io lo so meglio di molti altri, perché per me è stata una sfida professionale e personale. Non sempre è stato facile, anzi: ci sono stati periodi in cui ho oscillato violentemente tra l'empatia e la rabbia. Tuttavia non possiamo permettere a nessuna delle due emozioni di condizionare la nostra reazione dinanzi a chi ha commesso dei reati, o a chi si trova in condizioni di estrema sofferenza. So che è complicato trovare un equilibrio tra i ragionamenti obiettivi e freddi e il rispetto per i diritti altrui (quella che Paul Bloom, nel suo libro *Contro l'empatia*, chiama 'compassione razionale'[54]). Ma dobbiamo provarci.

Sono giunta alla conclusione che, ogni volta che mi è stato chiesto: «Ma cos'ha questa gente che non va?» si trattava di un tentativo di prendere le distanze dai miei clienti. Etichettiamo chi infrange le regole come 'pazzo' o 'cattivo' – dev'essere per forza o l'una o l'altra cosa – diciamo che l'ha fatto perché è psicopatico, malvagio o [inserite qui il Disturbo del Giorno]. In alcuni casi, quest'atteggiamento offre a 'questa gente' una comoda etichetta dietro cui nascondersi. Demonizza gli altri e può spingere loro stessi a chiedersi se siano oltre ogni possibilità di redenzione.

Posso capirlo se reagirete alzando le spalle. Ma riflettete che, così facendo, non isoliamo solo i criminali, ma anche le vittime. Troppo spesso si sente dire che qualcuno è stato preso di mira perché ingenuo, vulnerabile, promiscuo, o perché in qualche modo se l'è andata a cercare. In questo modo trasformiamo in patologia la reazione angosciata di chi è diventato una vittima. L'etichetta patologica che gli appicchiamo può arrivare a condizionare la sua esperienza per anni a venire.

E dove ci sta portando tutto questo? Il nostro sistema penale non è adeguato agli scopi che si prefigge. L'atteggiamento di chi pensa che i criminali 'hanno qualcosa che non va nella testa, non sono come noi' è sostanzialmente lo stesso che ha rovinato il sistema penale (dal sottodimensionamento delle forze di polizia all'indebolimento del gratuito patrocinio, fino alle prigioni stesse).

Il sistema che usiamo per 'correggere' i comportamenti più estremi spesso traumatizza e/o ritraumatizza, rinchiude ed emargina coloro che dovrebbe aiutare. Le nostre carceri in particolare sono l'ambiente migliore per far prosperare gli stessi problemi che speriamo di eliminare.

Sono necessari cambiamenti vasti e radicali, non solo slogan politici e rimedi già sentiti. Per cominciare bisogna ammettere che, in fin dei conti, siamo tutti sulla stessa barca. È tempo di farci domande diverse; non più «Cosa c'è che non va in loro?», ma domande più scomode e complicate. Cominciamo con: «Cosa gli è successo? E cos'è successo a noi in quanto società?»

Sono domande essenziali, perché mentre continuiamo a ricorrere a spiegazioni che collocano le cause dei comportamenti più estremi all'interno di un individuo – che sia il criminale o, peggio ancora, la sua vittima – trascuriamo i fattori esterni. Fattori che influenzano il comportamento umano: le leggi, la cultura, le aspettative di genere che ci vengono caricate sulle spalle fin dalla nascita, e l'influenza dei media, che

promuovono la violenza e l’aggressività nella nostra società. Dobbiamo considerare i comportamenti più estremi nel loro contesto più ampio: esperienze di violenza e sofferenza; problemi sociali come il razzismo e altre forme di discriminazione; fattori politici ed economici; esclusione, emarginazione e impotenza.

Uno dei miei ex clienti, un sosia di Freddie Mercury, una volta assistette a una discussione accalorata tra due miei colleghi. Si erano scaldati durante un gruppo di sostegno per la gestione della rabbia. Uno aveva sferrato un pugno in faccia all’altro, facendogli sanguinare il naso, per la gioia dei pazienti, che tutt’attorno si erano messi ad applaudire e a fare il tifo. Il mio cliente pensava regolarmente all’episodio, e più di una volta mi disse che l’aveva portato a convincersi che «anche gli psicologici sono esseri umani».

Tutti condividiamo la stessa condizione di partenza: siamo umani. E una delle cose che ci caratterizza in quanto esseri umani è la capacità di scegliere di mettere da parte le emozioni, quando ce n’è bisogno, e in tal modo di trovare delle soluzioni creative alle sfide più complesse.

Le storie che ho raccontato in questo libro sono solo una manciata delle esperienze che mi hanno resa quella che sono, come psicologa forense e come persona. Spero che possano aiutarvi a comprendere che chiunque si ritrovi coinvolto in un crimine è un individuo unico. Non esiste un solo tipo di criminale o di vittima. Ciascuno ha una storia importante da raccontare e questa storia la si può cambiare. Prevenire è sempre meglio che curare. Esaminando con più attenzione le cause profonde dei comportamenti estremi, forse potremo cominciare a scrivere un nuovo inizio.

Note

52 National Centre for Domestic Violence, www.ncdv.org.uk. Le domande possono essere presentate online o per telefono: 0207 186 8270.

53 Suzy Lamplugh Trust, www.suzylamplugh.org.

54 P. Bloom, *Against Empathy: The case for rational compassion*, Vintage, New York 2016; tr. it. *Contro l'empatia. Una difesa della razionalità*, Liberilibri, Macerata 2023.

RINGRAZIAMENTI

Per cominciare, devo ringraziare Sarah Thompson per avermi accompagnata durante l'intera stesura di questo memoir. Spero che, con il tempo, tu possa sentirti nuovamente la benvenuta in tutti i bar in cui ti ho messa in imbarazzo. Inoltre, non sarei mai arrivata all'ultima riga senza i consigli, gli stimoli e, in generale, il sostegno di Daniel Coleman-Cooke.

The Dark Side. Viaggio nella mente criminale non sarebbe mai stato scritto se non fosse per Sylvia Tidy-Harris (e Fredders) della Tidy Management. Sei più di un'agente straordinaria, sei anche una delle persone migliori che conosca e sono davvero felice di averti incontrata. La mia gratitudine va anche a Jonathan Conway della Jonathan Conway Literary Agency, a Claudia Connal e a tutta la straordinaria squadra della Octopus. Grazie per aver intuito il potenziale delle mie storie, sono davvero onorata che su questo libro compaia il logo della Endeavour.

Un ringraziamento speciale a Susan Bradley per tutti i commenti alle prime bozze del libro: hai fatto molto di più di quello che eri tenuta a fare. A volte non è stato facile, e ho temuto che per anni a venire avrei continuato a vedere il meme di Beaker nei miei incubi, ma il tuo amore senza riserve, i tuoi consigli e il tuo incoraggiamento mi hanno spronata ad andare avanti.

Grazie davvero a Gary Sidley per la revisione linguistica e per i costanti inviti a continuare a scrivere. Grazie anche a Jo Watson della Drop The Disorder per averci presentati. Le tue illuminanti critiche alla cultura della psichiatria hanno destato in me una profonda eco, sarò felice di unirmi alla tua rivoluzione.

A Kate del chioschetto nel parco in cui porto i miei cani: questo libro è stato nutrito dal tuo tè e dai tuoi toast al formaggio e cipolla, oltre che dalla tua 'terapia della suola'. Un luogo amichevole e accogliente con un grande senso di comunità fa davvero la differenza, più di quanto tu possa

immaginare. Essendo vegetariana, le fette di bacon hanno fatto la differenza anche per Fozzchops e Humphrey.

I miei ringraziamenti e la mia ammirazione a tutti i colleghi con cui ho lavorato nel corso degli anni e che, malgrado le sfide quotidiane, le risorse risicate e lo scarso riconoscimento del loro valore, hanno conservato lo spirito, la compassione e l'entusiasmo per cambiare le cose in meglio: voi sapete chi siete.

E infine, grazie alla mia famiglia, malgrado tutte le preoccupazioni che vi do. Per quanto mi scocci ammetterlo, voi tre siete in ogni pagina di questo libro, perché siete per sempre dentro di me, e non potrei essere più grata di avervi.

Indice

Nota dell’autrice

Prologo

Capitolo 1. La casa dei mostri

Capitolo 2. I ragazzi grandi non piangono

Capitolo 3. Il gioco della colpa

Capitolo 4. Impostori

Capitolo 5. Stregoni e manipolatori

Capitolo 6. Giochi di potere

Capitolo 7. Offese e ferite

Capitolo 8. Un mondo di uomini

Capitolo 9. Il caso del dito scomparso

Capitolo 10. Sana e salva

Capitolo 11. La somma delle nostre parti

Epilogo

Ringraziamenti

Seguici su ilLibraio

www.illibraio.it

Il sito di chi ama leggere

Ti è piaciuto questo libro?
Vuoi scoprire nuovi autori?

Vieni a trovarci su IlLibraio.it, dove potrai:

- scoprire le novità editoriali e sfogliare le prime pagine in anteprima
- seguire i generi letterari che preferisci
- accedere a contenuti gratuiti: racconti, articoli, interviste e approfondimenti
- leggere la trama dei libri, conoscere i dietro le quinte dei casi editoriali, guardare i booktrailer
- iscriverti alla nostra newsletter settimanale
- unirti a migliaia di appassionati lettori sui nostri account facebook e twitter

«La vita di un libro non finisce con l'ultima pagina»

IL LIBRAIO

This file was downloaded from Z-Library project

Your gateway to knowledge and culture. Accessible for everyone.

z-library.sk z-lib.gs z-lib.fm go-to-library.sk

Official Telegram channel

Z-Access

https://wikipedia.org/wiki/Z-Library